

Istituto Statale di Istruzione Secondaria
di 2° grado

POLO TECNOLOGICO IMPERIESE

I.T.I.S. "G.Galilei"- I.T.T.L. "A.Doria" - I.P.S.S.C.
"U.Calvi" Via Santa Lucia 31 – 18100 Imperia – C.F.
80011330083

Tel. 0183.29.59.58 – Fax 0183.27.55.37

email: imis002001@istruzione.it - sito: www.polotecnologicoimperiese.edu.it



Al Dirigente Scolastico
Prof. Giovanni Battista Siffredi

OGGETTO: Richiesta permessi allattamento della madre.

La sottoscritta _____

in servizio presso codesta Scuola e in qualità di

<input type="checkbox"/> Docente		<input type="checkbox"/> ATA	
<input type="checkbox"/> a tempo determinato	<input type="checkbox"/> a tempo indeterminato	<input type="checkbox"/> a tempo determinato	<input type="checkbox"/> a tempo indeterminato

Avendo partorito in data/...../20.....

CHIEDE

di poter fruire, ai sensi dell'art. 39 del D.L.vo 26/03/2001, n° 151 e successive modifiche ed integrazioni, dei permessi per allattamento, da concordare, per il/la figlio/a, nat. il/...../20.....

A tal fine, la sottoscritta allega:

- certificato di nascita del/della figlio/a (o dichiarazione sostitutiva di certificazione ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000, resa dal dipendente);
- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, resa dal dipendente ai sensi dell'art. 47 del DPR 28/12/2000, n° 445, che il coniuge è/non è lavoratore dipendente; e che non è in congedo nello stesso periodo e per il medesimo motivo.

- dichiarazione di rinuncia del coniuge ai riposi di cui trattasi;

Dichiara, inoltre, di aver preso visione dell'informativa di codesta Scuola ai sensi del D.Lgs. 196/2003: «Codice in materia di protezione dei dati personali», art. 13; di essere informato che i dati sopra conferiti sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti; che verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e nei limiti stabiliti da tale D.Lgs, nonché dal Decreto Ministero della Pubblica Istruzione n.305/2006 «Regolamento recante identificazione dei dati sensibili e giudiziari....».

.....

Luogo e data

.....

Firma

Recapito: Via/Piazza n°.....

C.A.P. Città

Tel.

Istituto Statale di Istruzione Secondaria
di 2° grado

POLO TECNOLOGICO IMPERIESE

I.T.I.S. "G.Galilei" - I.T.T.L. "A.Doria" - I.P.S.S.C.
"U.Calvi" Via Santa Lucia 31 – 18100 Imperia – C.F.
80011330083

Tel. 0183.29.59.58 – Fax 0183.27.55.37

email: imis002001@istruzione.it - sito: www.polotecnologicoimperiese.edu.it



DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI

(art. 46 D.P.R. 445/2000)

...I... sottoscritt... ..
nat... il/...../ a..... (prov)
residente in via n.....
pienamente consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75), ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000

DICHIARA

che in data/...../ 20....., nel comune di
(prov.), è nat.. il/la figli... ..

(cognome e nome)

Dichiara, inoltre, di aver preso visione dell'informativa di codesta Scuola ai sensi del D.Lgs. 196/2003: «Codice in materia di protezione dei dati personali», art. 13; di essere informato che i dati sopra conferiti sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale

sono richiesti; che verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e nei limiti stabiliti da tale D.Lgs, nonché dal Decreto Ministero della Pubblica Istruzione n.305/2006 «Regolamento recante identificazione dei dati sensibili e giudiziari....».

.....

Luogo e data

.....

Firma

Note:

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.

La dichiarazione sostitutiva attestante stati, qualità personali e fatti non soggetti a modificazioni ha validità illimitata. Le restanti dichiarazioni hanno validità di sei mesi dalla data di rilascio se disposizioni di legge o regolamentari non prevedono una validità superiore.

È esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 445/2000.

La mancata accettazione della presente dichiarazione costituisce violazione dei doveri d'ufficio (art.74 comma 1 D.P.R. 445/2000).

Istituto Statale di Istruzione Secondaria
di 2° grado

POLO TECNOLOGICO IMPERIESE

I.T.I.S. "G.Galilei"- I.T.T.L. "A.Doria" - I.P.S.S.C.
"U.Calvi" Via Santa Lucia 31 – 18100 Imperia – C.F.
80011330083

Tel. 0183.29.59.58 – Fax 0183.27.55.37

email: imis002001@istruzione.it - sito: www.polotecnologicoimperiese.edu.it



DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

rese dal richiedente (Art. 47 , D.P.R. 445 del 28.12.2000)

Il/La sottoscritt... ..
nat... il/...../ 20..... a(prov.)

pienamente consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai secondo le previsioni del Codice Penale come sancito dall'art. 75 del D.P.R. 445/2000, ai sensi dell'art.47 del D.P.R. 445/2000

DICHIARA

i seguenti stati, qualità personali o fatti che sono a propria diretta conoscenza:

Il coniuge è il/la sig/sig.ra
nat... il/...../..... a (prov)

il/la sottoscritt.... è l'unico genitore avente diritto a fruire del congedo parentale, quale unico affidatario del bambino, in quanto(specifica);

l'altro genitore non è lavoratore dipendente

l'altro genitore è lavoratore dipendente presso il seguente Datore di lavoro:

.....

Denominazione

Indirizzo della sede di servizio

Dichiara inoltre che l'altro genitore non è in congedo nello stesso periodo (dal/...../20..... al/...../20.....) e per il medesimo motivo.

Dichiara, inoltre, di aver preso visione dell'informativa di codesta Scuola ai sensi del D.Lgs. 196/2003 «Codice in materia di protezione dei dati personali», art. 13; di essere informato che i dati sopra conferiti sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti; che verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e nei limiti stabiliti da tale D.Lgs, nonché dal Decreto Ministero della Pubblica Istruzione n.305/2006 «Regolamento recante identificazione dei dati sensibili e giudiziari.....».

.....

Luogo e data

.....

Firma

Si allega copia fotostatica di documento di riconoscimento in corso di validità.

Istituto Statale di Istruzione Secondaria
di 2° grado

POLO TECNOLOGICO IMPERIESE

I.T.I.S. "G.Galilei" - I.T.T.L. "A.Doria" - I.P.S.S.C.
"U.Calvi" Via Santa Lucia 31 – 18100 Imperia – C.F.
80011330083

Tel. 0183.29.59.58 – Fax 0183.27.55.37

email: imis002001@istruzione.it - sito: www.polotecnologicoimperiese.edu.it



DICHIARAZIONE DI IMPEGNO DELL'ALTRO GENITORE

Il/la sottoscritt... ..
nat... il a(prov)
altro genitore del... bambin..
nat... il a(prov)

DICHIARA

di rinunciare a favore del coniuge/altro genitore ai riposi ai sensi dell'art. 39 del D.L.vo 26/03/2001,
n° 151 per il periodo dal/...../20..... al/...../20.....

.....

Luogo e data

.....

Firma