



**ISTITUTO COMPRENSIVO VALLE DI LEDRO**

Via G.Falcone e P.Borsellino, 2 – fraz.Bezzecca - 38067 LEDRO (TN) - Tel. 0464/592800 - C.F. 93010430226  
segr.ic.bezzecca@scuole.provincia.tn.it – ic.vallediledro@pec.provincia.tn.it – www.icvallediledro.it

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
DELL' ISTITUTO COMPRENSIVO  
VALLE DI LEDRO**

La sottoscritta \_\_\_\_\_ in servizio presso l'Istituto in qualità di docente con contratto a tempo  indeterminato  determinato

**CHIEDE**

ai sensi dell'art.51 del Contratto Collettivo Provinciale di lavoro 2002-2005 del comparto scuola:

PERMESSO RETRIBUITO PER L'EFFETTUAZIONE DI ESAMI PRENATALI IL GIORNO \_\_\_\_\_ DALLE ORE \_\_\_\_\_ ALLE ORE \_\_\_\_\_  
**Allega certificato medico con autocertificazione tempo di viaggio**

RIDUZIONE DELL'ORARIO DI LAVORO PER ALLATTAMENTO  
DAL \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ AL \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ E PRECISAMENTE :  
 DI N. 2 ORE GIORNALIERE NEI SEGUENTI GIORNI \_\_\_\_\_  
IN CUI L'ORARIO DI LAVORO E' PARI O SUPERIORE ALLE 6 ORE, NELLE SEGUENTI FASCE ORARIE \_\_\_\_\_  
CONCORDATE CON IL DIRIGENTE

DI N. 1 ORA GIORNALIERA NEI SEGUENTI GIORNI \_\_\_\_\_  
IN CUI L'ORARIO DI LAVORO E' INFERIORE ALLE 6 ORE, NELLE SEGUENTI FASCE ORARIE \_\_\_\_\_  
CONCORDATE CON IL DIRIGENTE

**AUTODICHIARAZIONE**

consapevole delle sanzioni penali previste per le dichiarazioni mendaci e falso in atti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

- in qualità di genitore richiedente che in data \_\_\_\_\_ nel Comune di \_\_\_\_\_ provincia di \_\_\_\_\_ è nato/a il figlio/l  
figlia \_\_\_\_\_

- che l'altro genitore \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)

dipendente presso \_\_\_\_\_  
 senza occupazione

relativamente alla riduzione oraria giornaliera:

non fruisce a sua volta dei periodi di riposo giornalieri, né dell'astensione facoltativa dal lavoro.

Ledro, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ firma

Visto  
IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
dott. Massimo Amistad