

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.C. "R. COTUGNO"
ANDRIA

Oggetto: **DOMANDA PER USUFRUIRE DELL'INTERDIZIONE DAL LAVORO PER ALLATTAMENTO A RISCHIO**

La sottoscritta _____
nata a _____ il _____
in servizio presso codesta istituzione scolastica in qualità di Docente/ATA con contratto a tempo
indeterminato/determinato,

CHIEDE

di poter usufruire dell'interdizione dal lavoro per allattamento a rischio, prevista dall'art. 17, comma
2, lett. b) e c), del D.lgs. n.151/2001 e ss.mm.ii, a decorrere dal _____ al _____

Con osservanza.

Andria, _____

Firma _____