

RIPOSI GIORNALIERI (madre e padre)

Il/La sottoscritto/a _____
 (cognome) (nome)
 codice fiscale _____ matr. _____
 in servizio presso _____ (cod. _____)

CHIEDE

di fruire del riposo giornalieri orari a decorrere dal giorno ____/____/____ per il figlio
 _____ nato/a a _____
 (cognome) (nome)
 _____ (luogo) _____ (provincia) il _____ (data)

così come previsto ⁽¹⁾

- dall'art. 39 del D.Lgs. n.151/2001 (riposi giornalieri della madre)
- dall'art. 40 del D.Lgs. n.151/2001 (riposi giornalieri del padre) in quanto: ⁽²⁾
 - il figlio è affidato esclusivamente al sottoscritto ⁽³⁾
 - la madre, lavoratrice dipendente, ha rinunciato ai riposi giornalieri ⁽⁴⁾
 - la madre è una lavoratrice non dipendente ⁽⁵⁾
 - la madre è deceduta ⁽⁶⁾
 - la madre è gravemente inferma ⁽⁷⁾

Si chiede, pertanto, di poter articolare il proprio orario di lavoro nel seguente modo: ⁽⁸⁾

	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato
Ingresso						
Uscita						

- (1) barrare la casella che interessa
- (2) tale diritto non è riconosciuto se la madre sta fruendo del congedo di maternità o del congedo parentale
- (3) l'affidamento va documentato con idonea certificazione da allegare alla presente
- (4) allegare dichiarazione di rinuncia della madre del bambino, unitamente a copia fotostatica di un documento di identità
- (5) indicare in allegato i dati anagrafici nonché l'attività svolta dalla madre del bambino.
- (6) certificare il decesso anche con dichiarazione sostitutiva.
- (7) la grave infermità della madre va documentata con idonea certificazione medica da allegare alla presente.
- (8) è possibile fruire delle ore di allattamento posticipando l'entrata o anticipando l'uscita dal lavoro rispetto al proprio profilo orario.

Ai sensi dell'art. 38 del DPR, 445/200 e nella consapevolezza delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazioni false o mendaci, così come stabilito dall'art. 76 del medesimo DPR, il sottoscritto:

- sottoscrive la presente domanda e allega copia fotostatica del proprio documento di identità
- sottoscrive la presente istanza dinanzi al dipendente addetto, previo accertamento della propria identità

Data _____

Firma _____

VISTO
 Il Responsabile della struttura

Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 679/2016 recante norme sul trattamento dei dati personali

I dati raccolti con il presente modulo sono trattati ai fini del procedimento per il quale vengono rilasciati e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e comunque, nell'ambito delle attività istituzionali dell'AOU Federico II, titolare del trattamento nella persona del Direttore Generale. Agli interessati competono i diritti di cui agli artt. 15-22 del Regolamento UE. Le informazioni complete, relative al trattamento dei dati personali raccolti, sono riportate sul sito Aziendale.