



MACHICO
CÂMARA MUNICIPAL

DISPENSA PARA AMAMENTAÇÃO

REGISTO DE ENTRADA	INFORMAÇÃO	DESPACHO
N.º _____ PROC.º _____ LIVRO: _____ DOC.N.º _____ DATA: _____ O Trabalhador	Não há inconveniente para o serviço. DATA: _____ O Responsável pelo Serviço	Face a informação apresentada Considero _____, dispensa para amamentação. DATA: _____ O Presidente da Câmara

Ex.mº Senhor

Presidente da Câmara Municipal de Machico

(1) _____ na qualidade de (2) _____
do serviço (3) _____, nos termos do disposto no n.º 1 do artigo 47º da Lei
7/2009 de 12 de fevereiro, vem informar V.Ex.ª, que pretende dispensa para amamentação do (a) seu /sua Filho (a), nascido (a) a
_____/_____/_____, em dois períodos distintos, com a duração máxima de uma hora cada, estando o primeiro período
compreendido entre as _____ horas e as _____ horas e o segundo período entre as _____ horas e as _____ horas.

Mais informa que a dispensa tem início no dia _____/_____/_____.

Paços do Concelho de Machico, aos _____, de _____ de 20_____.

O trabalhador,

ANEXO:

Atestado médico após o primeiro ano de vida do filho (a)

(1) Nome do trabalhador; (2) Indicar a Carreira/Categoria; (3) Indicar a Unidade Orgânica.