

Exm.<sup>a</sup> Senhora:  
Diretora  
Agrupamento de Escolas Rio Arade

Eu, \_\_\_\_\_ a desempenhar  
funções de \_\_\_\_\_ no(a) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ venho  
comunicar a V. Ex.<sup>a</sup>, que de acordo com o estipulado no art.º 8.º do Decreto-Lei  
n.º 230/2000, de 23 de Setembro, pretendo começar a gozar a dispensa para  
amamentação do(a) meu/minha filho(a), \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, a partir do dia \_\_\_\_ de  
\_\_\_\_\_ de 2\_\_\_\_. Os períodos de duração dividem-se  
no período da manhã das \_\_\_\_h \_\_\_\_ min's às \_\_\_\_h \_\_\_\_ min's e no  
período da tarde das \_\_\_\_h \_\_\_\_ min's às \_\_\_\_h \_\_\_\_ min's.

Pede Deferimento,

Parchal, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2\_\_ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Assinatura)

Anexo: Atestado Médico ou Delaração Médica comprovativa.