

Protocollo
Data _____
Prot. n° _____

Riservato all'ufficio

DOMANDA PER USUFRUIRE DELL'INTERDIZIONE DAL LAVORO
PER GRAVI COMPLICANZE DELLA GESTAZIONE

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
Istituto Comprensivo
Fiuggi

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

CHIEDE

di poter usufruire dell'interdizione dal lavoro per gravi complicanze della gestazione, prevista dall'art. 17 del D.L. 26 marzo 2001, n. 151, a decorrere dal _____ al _____.

A tal fine allega:

- copia del certificato medico di gravidanza;
- copia del certificato medico attestante le gravi complicanze della gestazione e il periodo di astensione dal lavoro;
- copia dell'istanza prodotta _____;
- copia della ricevuta di tale istanza, rilasciata dalla ASL di _____
in data _____.

Data _____

Firma

Recapito:

