

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto
Comprensivo di Montechiarugolo

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

La sottoscritta....., nata il.....
a....., in servizio presso codesto Istituto 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 Dlgs. 26/03/2001, n. 151, a decorrere dal_____.

A tal fine allega:

copia del certificato medico di gravidanza;

copia dell'istanza prodotta all'Azienda Unità Sanitaria Locale;

Sig.ra_____

Indirizzo_____

Tel._____ note_____

.....,li.....

firma

.....