

Oggetto: **RICHIESTA CONGEDO PER MATERNITÀ**
(Astensione obbligatoria PRE-parto).

La sottoscritta _____, nata il
_____ a _____ prov. _____ e residente in via
_____ n. _____ comune di
_____ cap _____ prov. _____ assunta a tempo
indeterminato/determinato in qualità di _____ in servizio presso

trovandosi alla fine del 7°/8° mese di gravidanza,

COMUNICA

ai sensi dell'art. 16 del T.U. D.lgs 151/2001 e dell'art. 12 del Ccnl 2006/2009, che si asterrà dal
lavoro a decorrere dal _____, dal momento che la data presumibile per il parto è
_____.

ALLEGA

copia del certificato medico attestante la gravidanza e la data presumibile del parto.

Data _____ Firma del dipendente _____

ISTITUTO STATALE COMPRENSIVO
di Scuola Primaria Secondaria di 1° grado
di FOLLINA E TARZO (TV)

VISTO

I

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
BRUNA CODOGNO