

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

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.C. "G. VERDI-P. CAFARO"
76123 ANDRIA

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 _____.

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 alla ASL ____ di _____;

copia della ricevuta di tale istanza, rilasciata dalla ASL con riserva di esibire, non appena
possibile, il relativo provvedimento dell'ispettorato medesimo.

copia della ricevuta di spedizione dell'istanza alla ASL con riserva di esibire, non appena
possibile, il relativo provvedimento dell'ispettorato medesimo.

Data _____

Firma

Recapito:

