

Al Dirigente Scolastico
I.S. " SANDRO PERTINI"
AFRAGOLA (NA)

Oggetto: *INTERDIZIONE DAL LAVORO PER GRAVI COMPLICANZE DELLA GESTAZIONE*

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

CHIEDE

Di poter usufruire dell'interdizione per complicanze della gestazione, prevista dall'art. 17 del D.L.
26 marzo 2001, n. 151,

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 all'ASL di competenza;
- copia della ricevuta di tale istanza, rilasciata dall'ASL con riserva di esibire, non appena possibile, il relativo provvedimento dell'ente stesso

Data _____

Firma
