**RICHIESTA ASTENSIONE OBBLIGATORIA PRE - PARTO**

Alla Dirigente Scolastica

Istituto Comprensivo “S. Pertini”

Capannoli

La sottoscritta ………………………………….…………………………………………………………………..……nata a …………….…..…………………………………………………………………….………, il ……………………………..…,

in servizio presso codesto Istituto con la qualifica di …………………………………………….………, con contratto di lavoro a tempo **indeterminato/determinato**, trovandosi alla fine del 7° mese di gravidanza, comunica che, ai sensi dell’art. 16 del decreto legislativo 26 marzo 2001, n.151, si asterrà dal lavoro a far tempo dal …………………………..……………

Allega certificato rilasciato dal Dott. ………………………………………………………………………………… il ………………………………… attestante la data presunta del parto.

La sottoscritta fa presente che eventuali comunicazioni potranno essere effettuate al seguente indirizzo: …………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Telefono: …………………………………………………………………………………….…………………………………….

Data ………………………………………………

FIRMA

…………………………………………..………………..