

Riservato Ufficio: acquisita al
Prot. _____
N. _____ del _____

*Al Dirigente Scolastico
dell'I.T.C.G.T. "M. Capitolo"*

TURSI

Oggetto: **Congedo maternità (astensione obbligatoria pre-parto)**

La sottoscritta _____
nat_ a _____ il _____ in servizio presso codesto Istituto
in qualità di _____ con contratto di lavoro a tempo indeterminato /
determinato, trovandosi **alla fine del 7° (8°) 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 _____