

**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:

Tel. _____