

DOMANDA PER L'ASTENSIONE OBBLIGATORIA FLESSIBILE

I.C.S. PAOLO E LARISSA PINI MILANO
____/____/201__
PROT. N. _____

Al Dirigente Scolastico
ICS "Paolo e L. Pini"
Via Stefanardo da Vimercate,14
SEDE

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

CHIEDE

ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs 26/03/2001 n. 151 modificato ed integrato dal D.Lgs 23/4/2003 n.115, di
assentarsi dal lavoro per maternità dall'inizio del nono mese di gravidanza

a decorrere dal _____ al _____ per complessivi mesi cinque.

- 1) certificato medico di gravidanza con la data presunta del parto;
- 2) certificato di un medico specialista del SSN e del medico competente ai fini della prevenzione e tutela della salute nei luoghi di lavoro ove attesta che tale opzione non arreca pregiudizio alla salute della gestante e del nascituro.

Milano, _____

Firma

Recapito:

