

**DOMANDA PER USUFRUIRE DELL'INTERDIZIONE DAL LAVORO PER GRAVI COMPLICANZE
DELLA GESTAZIONE**

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo La Pira
San Donnino – Campi Bisenzio

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 all'Ispettorato del Lavoro;

copia della ricevuta di tale istanza, rilasciata dall'ispettorato del lavoro, con riserva di esibire, non appena possibile, il relativo provvedimento dell'ispettorato medesimo.

Data _____

Firma

Recapito:

