

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Oggetto: Astensione obbligatoria maternità

La sottoscritta _____, nata il _____,
a _____, residente in _____,
via _____, n _____,
cap _____ prov. _____, assunta a tempo indeterminato/determinato in qualità di
_____ in servizio presso _____ I.C.S. di "VIA DE GASPERI" – SEVESO (MB) _____

COMUNICA

ai sensi dell'art. n. 4 della Legge 1204 del 30.12.1971, dell'art. 11 del contratto Biennale 00/01 e dell'art. 16 del T.U. n. 151/01 che si asterrà dal lavoro a decorrere dal _____ al _____.

Data presumibile del parto è _____.

ALLEGA copia del certificato medico attestante la gravidanza e la data presumibile del parto.

Li, _____

FIRMA

**VISTO : Il Dirigente Scolastico
Dott.ssa PIERA LEVA**