

RI SERVATO ALL'UFFICIO
Prot. _____
Del _____
c/ _____

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO "VI SCONTEO"
PANDINO

Oggetto: domanda astensione obbligatoria per maternità

Io sottoscritta _____

in servizio presso la sede di _____ in qualità di _____

con rapporto di lavoro a tempo determinato/indeterminato ai sensi della normativa vigente

CHIEDO

di essere collocata in astensione obbligatoria per maternità dal _____

di usufruire della flessibilità della maternità e di essere collocata in maternità dal _____

A tal fine dichiaro che la data presunta del parto è _____ come risulta dall'allegato certificato medico.

luogo / data

firma leggibile

N.B. Allegare sempre il certificato medico