

**DOMANDA PER L'ASTENSIONE OBBLIGATORIA PRE- PARTO**

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
DELL'I.C. A.AMARELLI  
ROSSANO

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

CHIEDE

di poter usufruire dell'astensione obbligatoria prevista dall'art. 16 del D.L. 26 marzo 2001, n. 151 a  
decorrenza dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ visto che la data  
presunta del parto è il \_\_\_\_\_.

A tal fine allega il certificato medico di gravidanza.

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Recapito:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_