

DOMANDA PER L'ASTENSIONE OBBLIGATORIA

Istituto Comprensivo "Marvasi-Vizzone
Rosarno – San Ferdinando

Prot. n° _____/fp data ____/____/____

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo "Marvasi-Vizzone"
Rosarno – San Ferdinando
89025 Rosarno (RC)

La sottoscritta _____ nata a _____

in servizio presso questo Istituto Comprensivo, in qualità di _____

Con contratto a Tempo Determinato / Indeterminato

C H I E D E

di poter usufruire dell'Astensione Obbligatoria prevista dall'art. 16 del D.L. 26 Marzo 2001, n. 151 a decorrere

dal _____ Visto che la data presunta del Parto è il _____

A tal fine si allega il Certificato Medico di Gravidanza.

Rosarno, li ____/____/____

Con Osservanza
