

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

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'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

Rosarno, li ____/____/____

Con Osservanza
