

DOMANDA PER L'ASTENSIONE OBBLIGATORIA

Al Dirigente Scolastico
IC SOMAGLIA

La sottoscritta _____
nata a _____ il _____
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
decorrere dal _____ visto che la data presunta del parto è il _____.
A tal fine allega il certificato medico di gravidanza.

Data _____

FIRMA
