

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

Al Dirigente Scolastico

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

La sottoscritta .....

nata a ..... il .....

in servizio presso codesta istituzione scolastica in qualità di ..... con contratto a tempo determinato/indeterminato.

## CHIEDE

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 (qualora trattasi di un certificato medico rilasciato da un ginecologo libero professionista, la lavoratrice si deve recare presso il Servizio individuato dall'Azienda Usl per l'accertamento da parte di un medico di struttura pubblica);
- Copia dell'istanza prodotta all' Azienda USL;
- Copia della ricevuta di tale istanza, rilasciata dall'Azienda Usl, con riserva di esibire, non appena possibile, il relativo provvedimento dell'Usl medesima.

Data .....

Firma

-----

Recapito:

-----

-----