

RISERVATO ALLA SEGRETERIA

Protocollo n° _____/FP

Del ____ / ____ / 20 ____

DIRIGENTE SCOLASTICO
I.C. "San Vittorino - Corcolle"
Via Spinedoli 96/98
00132 Roma

DOMANDA PER L'ASTENSIONE OBBLIGATORIA PER PUERPERIO

La sottoscritta _____ nata a _____ il _____ in servizio presso codesta Istituzione Scolastica in qualità di _____, con contratto di lavoro a tempo indeterminato/determinato

DICHIARA

di aver partorito in data _____ il//la/i figlio/a/i _____

CHIEDE

di poter usufruire dell'astensione obbligatoria per puerperio prevista dagli artt. 16 e 17 del D.L. 26 marzo 2001, n. 151 a decorrere dal _____ al _____ visto che la data presunta del parto è il _____.

A tal fine atto di nascita rilasciato dalla struttura sanitaria _____.

Roma, ____ / ____ / 20 ____

Firma _____

Recapito: _____

Telefono _____

Per Presa Visone
Il Direttore dei Servizi GG.AA.
Maria Michela BOCCIA

Visto si concede
Il DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Caterina Biafora