

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto di Istruzione Superiore
“C. Colombo”

45011 ADRIA

Oggetto: **domanda per usufruire dell'interdizione dal lavoro per gravi complicanze della gestazione.**

La sottoscritta _____
nata a _____ il _____
in servizio presso questo Istituto in qualità di _____
a tempo determinato/indeterminato,

COMUNICA

alla S.V. che intende usufruire dell'interdizione dal lavoro per gravi complicanze della gestazione, prevista dall'art. 17, comma 2, del Dlgs. 26/03/2001 n. 151, a decorrere dal _____.

A tal fine allega:

1. copia del certificato medico di gravidanza;
2. copia del certificato medico attestante le gravi complicanze della gestazione e il periodo di astensione dal lavoro;
3. copia dell'istanza prodotta all'Ispettorato del lavoro;
4. copia della ricevuta di tale istanza, rilasciata dall'Ispettorato del lavoro con riserva di esibire, non appena possibile, il relativo provvedimento dell'ispettorato medesimo.

Adria, _____

In Fede

Visto:

Il Dirigente Scolastico
