

DOMANDA PER L'ASTENSIONE OBBLIGATORIA

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

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

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

\_\_\_\_\_

Recapito:

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