AL DIRIGENTE SCOLASTICO

……………………………………….……..

………………………………………….…..

*OGGETTO*: CONGEDO MATERNITA’ (EX ASTENSIONE OBBLIGATOIRA)

…l… sottoscritt… …………………………….………………….. nat… a…………………..…………………..

il..…/…../………, in servizio presso codesta Istituzione scolastica in qualità di………….….……………...

con contratto di lavoro a tempo indeterminato/determinato *(a)*,

COMUNICA

che usufruirà del **congedo di maternità** ai sensi dell’art. 16 del D.L.vo 26/3/2001, n. 151, a far tempo dal ..……...….. e fino al……….….. considerato che la data presunta del parto è……………… come da allegato certificato medico, rilasciato dal dott. ………………………..……………………………………. in data…..../….../…….…

Si riserva di presentare a parto avvenuto entro 30 giorni la certificazione attestante l’evento.

…………………….., li…………………

 ………………………………………………..

 (firma)

1. Depennare la voce che non interessa.