

OGGETTO: INTERDIZIONE PER GRAVI COMPLICAZIONI DELLA GESTAZIONE.

La sottoscritt _____

nat_ il _____ a _____ (_____)

in servizio presso questo Istituto nella sede di : GRUGLIASCO COLLEGNO, in qualità
di _____ con contratto a tempo:

Indeterminato Determinato(30/6) Determinato (31/8) Suppl. brevi/saltuarie

COMUNICA

ai sensi della normativa vigente, di usufruire dell' interdizione dal lavoro per gravi complicazioni
nella gestazione a decorrere

dal _____ al _____ per n° gg. _____

Allega:

- copia del certificato medico attestante le gravi complicazioni;
- copia dell'istanza prodotta all' Asl competente;
- copia della ricevuta di tale istanza rilasciata all'Asl competente

Data _____

Firma _____

=====

Visto
Il Dirigente Scolastico
Prof. Gian Michele CAVALLO