



MOD DA16

**RICHIESTA DI INTERDIZIONE PER GRAVI
COMPLICANZE DELLA GESTAZIONE**

Al D.S. S.M.S. VIRGILIO
- Paternò - CT

Prot. _____ del _____

La sottoscritta _____ nata a _____
prov. di ____ il _____, C.F. _____
residente a _____ CAP _____ prov. di ____ in
Via/P.zza _____ n. ____, in servizio presso codesta Istituzione Scolastica
in qualità di _____ con contratto a tempo _____ per la classe
di concorso _____ trovandosi nelle condizioni previste dall'art. 17 c. 2 lett. a del D.lgs.
26.03.2001 n. 151 modificato ed integrato dal D.lgs. 23.04.2003 n. 115;

CHIEDE

alla S.V. di poter usufruire dell'interdizione dal lavoro per gravi complicanze della gestazione a decorrere dal _____, con recapito temporaneo per il periodo richiesto _____.

Allegati:

1. Certificato medico di gravidanza in copia. _____
2. Certificato medico di gravi complicanze gestazionali per il periodo di astensione richiesto in copia. _____
3. Istanza di interdizione prodotta all'Ispettorato del Lavoro in copia. _____
4. Ricevuta dell'istanza rilasciata dall'Ispettorato del Lavoro con riserva di esibire il relativo provvedimento. _____
5. _____

_____, *li* _____

Firma
