

ASTENSIONE OBBLIGATORIA

Al Dirigente Scolastico
I.S.I.S.S. Cicognini-Rodari
Prato

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
decorrenza dal _____ visto che la data presunta del parto è il
_____.

A tal fine allega il certificato medico di gravidanza.

Data _____

Firma

Recapito:

L'istanza può essere validamente inviata al seguente indirizzo: protocollo@cicogninirodari.it