

DIFFERIMENTO ASTENSIONE OBBLIGATORIA

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
"I.S.C. CASTEL DI LAMA 1"

La sottoscritta ....., nata a .....  
il ..... residente a .....  
via..... In servizio presso codesto I.S.C. in qualità di  
..... con contratto di lavoro a tempo **indeterminato/ determinato**  
COMUNICA di volersi avvalere della flessibilità del congedo di maternità secondo l'art. 20 del  
Decreto Legislativo del 26 marzo 2001, n.151, astenendosi dal lavoro a partire dalla fine dell'ottavo  
mese di gravidanza; dichiara , inoltre, che in base alla Circolare n. 14/2000 la sottoscritta non ha  
l'obbligo di fornire il certificato del medico del lavoro.

Si allega il certificato del proprio medico curante ..... rilasciato  
il..... , attestante il buono stato di salute e la data presunta del parto previsto per il  
.....

La sottoscritta fa presente che per eventuali comunicazioni potranno essere effettuate al seguente

indirizzo: .....

Telefono.....

..... , .....  
(località) (data)

.....  
(firma)