



AL DIRIGENTE

**OGGETTO: RICHIESTA DI INTERDIZIONE DAL LAVORO PER GRAVI
COMPLICANZE DELLA GESTAZIONE**

La sottoscritta _____
nat_ a _____ (___), il _____
in servizio presso questo Istituto nel corrente anno scolastico, in qualità di
_____, a tempo _____,

CHIEDE:

di poter usufruire dell'interdizione dal lavoro per gravi complicanze della gestazione, prevista dall'art.17 del D.L. 151/2001, a decorrere dal _____.

A tal file allega:

- Copia del certificato medico di gravidanza;**
- Copia del certificato medico attestante le gravi complicanze della gestazione e il periodo di astensione dal lavoro;**
- Copia dell'istanza prodotta all'Ispettorato del Lavoro;**
- Copia della ricevuta di tale istanza, rilasciata dall'Ispettorato del Lavoro, con riserva di esibire, non appena possibile, il relativo provvedimento dell'Ispettorato medesimo.**

Parma, _____

(firma)