

**AI DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
R U F F A N O**

OGGETTO: Richiesta interdizione dal lavoro per gravi complicanze della gestazione.

La sottoscritta _____, nata a _____
(prov. di _____) il _____ e residente a _____ (prov. di _____)
alla Via _____ in servizio presso codesto istituto in qualità di _____,
comunica alla S.V. che intende usufruire dell'interdizione dal lavoro per gravi complicanze della gestazione, prevista dall'art. 17, comma 2, del Dlgs. 26/03/2001 n. 151, a decorrere dal ____/____/____.

A tal fine allega:

- 1) Copia del certificato medico attestante le gravi complicanze della gestazione e il periodo di astensione dal lavoro.
- 2) Copia dell'istanza prodotta all'Ispettorato del lavoro

_____, li _____

FIRMA _____