

DOMANDA PER L'ASTENSIONE OBBLIGATORIA

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DEL C.P.I.A. IMOLESE
Via Vivaldi, 76
I M O L A (BO)**

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

A tal fine allega il certificato medico di gravidanza.

Data _____

Firma

Recapito:

