**AL**



**Domanda per usufruire dell'interdizione dal lavoro per gravi complicanze della gestazione**

**Dirigente Scolastico**

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE " NR. 6 "**

**SEDE**

**\_\_\_\_\_\_**

**Oggetto: Domanda per usufruire dell'interdizione dal lavoro per gravi complicanze della gestazione.**

**La sottoscritta nata a il in servizio presso codesta**

**istituzione scolastica in qualità di Docente T.I./T.D.**

**CHIEDE**

**di poter usufruire dell'interdizione dal lavoro per gravi complicanze della gestazione, prevista dall'art. 17 del**

**D.L. 26 marzo 2001, n. 151, a decorrere dal .**

**A tal fine allega:**

**- Copia certificato medico di gravidanza;**

**- Copia certificato medico attestante le gravi complicanze della gestazione e il periodo di**

**astensione dal lavoro;**

**- Copia dell'istanza prodotta alla Direzione territoriale 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**

**Distinti saluti.**

**MODENA,**

**Firma**

*Codice modulo: 017*