



**Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo
PICERNO**

pzic86200e@istruzione.it

DOMANDA DI ASTENSIONE OBBLIGATORIA

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a il _____

a _____ in servizio presso questo istituto 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 _____

F.to

Recapito:

**VISTO: SI CONCEDE
IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Vincenzo Vasti)**