

OGGETTO: **CONGEDO MATERNITÀ (Astensione Obbligatoria post-parto)**

La sottoscritta _____

Nata a _____ il _____

In servizio presso questa istituzione scolastica in qualità di _____

Con contratto di lavoro a tempo indeterminato determinato

in congedo per maternità dal _____

COMUNICA

Ai sensi dell'art. 21 del decreto legislativo 26 marzo 2001, n° 151, che il parto è avvenuto in data _____ e, pertanto, chiede l'applicazione dell'art 16, lettera c), nonché della lettera d)¹, dal sopra citato decreto legislativo.

Allega dichiarazione di nascita² del figlio.

La sottoscritta fa presente che eventuali comunicazioni potranno essere effettuate al seguente indirizzo _____ Tel. _____

Novellara, _____

Firma _____

MINISTERO DELL'ISTRUZIONE DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER L'EMILIA ROMAGNA
ISTITUTO COMPRENSIVO DI NOVELLARA
Via Novy Jicin 2 – 42017 Novellara Tel. 0522654218
✉ reic83100n@istruzione.it – reic83100n@pec.istruzione.it
Codice univoco: UFHUB3

VISTO: per presa visione

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

(Prof.ssa Lucia Valentini)

¹ L'applicazione della lettera d) va richiesta nel caso in cui il parto sia avvenuto in data anticipata rispetto a quella presunta

² Ovvero dichiarazione sostitutiva resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28/12/2000, n° 445