



# LICEO SCIENTIFICO STATALE

**“Fulcieri Paulucci di Calboli”**

Via Aldo Moro, 13 - 47121 FORLÌ

Tel 0543-63095

e-mail: [fops040002@istruzione.it](mailto:fops040002@istruzione.it)

casella di posta elettronica certificata: [fops040002@pec.istruzione.it](mailto:fops040002@pec.istruzione.it)

C.F. 80004540409

**Cod. Scuola FOPS040002**

Codice Univoco dell'Ufficio per fatturazione elettronica: UFFPDX

**Al Dirigente Scolastico**

**Oggetto: richiesta di indennità di maternità per personale a tempo determinato (artt. 22 e 24 D. Lgs. 26/03/2001 n. 151)**

La sottoscritta \_\_\_\_\_ nata a \_\_\_\_\_  
pr ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ pr ( \_\_\_\_\_ ) cap  
( \_\_\_\_\_ ) in \_\_\_\_\_

in servizio presso codesta Istituzione Scolastica in qualità di  
con contratto a tempo determinato, trovandosi nella condizione di essere collocata in astensione obbligatoria  
nei 60 giorni successivi all'ultimo giorno di servizio reso

## CHIEDE

ai sensi degli artt. 22 e 24, D. Lgs. 26/03/2001 n. 151, che le sia corrisposta l'indennità di maternità prevista  
dall'art. 16 del citato D. Lgs. fino al termine del congedo di maternità.

A tal fine allega copia del certificato medico attestante la gravidanza e la data presumibile del parto redatto

\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Firma Digitale (Dirigente / Dsga)