



LICEO SCIENTIFICO STATALE

“Fulcieri Paulucci di Calboli”

Via Aldo Moro, 13 - 47121 FORLÌ

Tel 0543-63095

e-mail: fops040002@istruzione.it

casella di posta elettronica certificata: fops040002@pec.istruzione.it

C.F. 80004540409

Cod. Scuola FOPS040002

Codice Univoco dell'Ufficio per fatturazione elettronica: UFFPDX

Al Dirigente Scolastico

Oggetto: richiesta di posticipo congedo di maternità (art. 20, 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

COMUNICA

ai sensi dell'art. 20, D. Lgs. 26/03/2001 n. 151 (flessibilità), che intende fruire della facoltà prevista e richiede di posticipare l'inizio del congedo di maternità (ex astensione obbligatoria) di n. ____ giorni, che andranno a sommarsi ai tre mesi spettanti dopo il parto.

La sottoscritta inizierà pertanto a fruire del congedo di maternità a decorrere dal _____.

A tal fine allega:

- il certificato medico di gravidanza con l'indicazione della data presunta del parto _____
- il certificato di un medico specialista del Servizio Sanitario Nazionale (o convenzionato) e del medico competente ai fini della prevenzione e tutela della salute nei luoghi di lavoro, ove si attesta che tale opzione non arreca pregiudizio alla salute della sottoscritta e del nascituro

_____, li, _____
Firma

Recapito diverso da quello abituale per eventuali comunicazioni

_____ pr (_____) cap (_____)

in _____ tel/cell _____