

Oggetto: **COMUNICAZIONE AL DATORE DI LAVORO**
T. U. D.L.vo n° 151 del 26 marzo 2001 – CONGEDI PARENTALI - art. 8

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____, il _____,
residente a _____ Via _____ Tel. N° _____

Docente / A.T.A. con contratto a tempo indeterminato/determinato in servizio presso la scuola
primaria/infanzia/secondaria di 1° grado di:

_____ cl. / sez. _____

COMUNICA

Il proprio stato di gravidanza appena accertato, ai sensi del _____ ai sensi dell'art. 8 del D.L.vo n° 151 del 26/03/2001.

Ai fini di cui trattasi allega alla presente:

1. certificato medico redatto dal Dott. _____ in data _____
indicante anche diagnosi, prognosi e data presunta del parto;

IN FEDE

_____ Firma del dipendente

ANNOTAZIONI DEL DIRIGENTE SCOLASTICO

VISTO
SI CONCEDE

Il Dirigente Scolastico
* f.to Felicetta Palladino
* Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell'art.3 comma 2 del Decreto Lgs. N.39/1993