nat_ a	() il/
residente a	ir
servizio presso codest	Istituzione Scolastica in qualità di
□ con contratto a tem	o indeterminato
 con contratto a tem 	o determinato stipulato con C S A
 con contratto a tem 	o determinato stipulato con Dirigente Scolastico
	comunica
che per gravi complic	nze della gestazione, ai sensi dell'art. 17 comma 2 del D
L.vo 26/03/2001, n .1	1 (ex art. 5 della Legge n. 1204/1971) , che venga disposta
dal	fino al l'interdizione dal lavoro per grav
complicanze di grav	anza, come da allegato certificato medico rilasciato da
Dott	in data
A tal fine allega:	
 Certificato medico 	attestante le gravi complicanze della gestazione e il periodo
di astensione dal	ervizio;
o Copia della doma	la inviata all'ispettorato del lavoro con relativa ricevuta A/R;
 Copia del decreto 	ell'ispettorato.
l sottoscritt fa pr	ente che eventuali comunicazioni potranno essere effettuate
al seguente indirizzo:	tel/cell
Tradate, li	
	(firma)

Il Dirigente Scolastico Reggente Patrizia Neri