

**DOMANDA PER USUFRUIRE DELL'INTERDIZIONE DAL LAVORO PER GRAVI  
COMPLICANZE DELLA GESTAZIONE**

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
DELL'I.C. "R. UCCELLA"  
di S. Maria C.V. (CE)

La sottoscritta \_\_\_\_\_ nata a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_, residente a  
\_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_,  
recapito telefonico \_\_\_\_\_ in servizio presso codesta istituzione scolastica in qualità  
di Docente/Personale ATA con contratto a

☐ Tempo Indeterminato

☐ Tempo Determinato con nomina dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

CHIEDE

di poter usufruire dell'interdizione dal lavoro per gravi complicanze della gestazione, prevista  
dall'art. 17 del D.L. 26 marzo 2001, n. 151, ai sensi del CCNL scuola vigente, a decorrere dal  
\_\_\_\_\_ fino al \_\_\_\_\_.

A tal fine allega:

☐ copia del certificato medico di gravidanza attestante le gravi complicanze della gestazione  
rilasciato in data \_\_\_\_\_ dal/la proprio/a ginecologo/a;

☐ istanza di interdizione anticipata dal lavoro rilasciata dall'Ispettorato del Lavoro/ASL di  
\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_, per il periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_