

**DOMANDA PER L'ASTENSIONE OBBLIGATORIA**

<p>I.C. "Petrarca"</p> <p>Data _____</p> <p>Prot.n. _____ Ctg _____</p> <p><b><i>RISERVATO ALL'UFFICIO</i></b></p>
--

Al Dirigente Scolastico  
dell'Istituto Comprensivo "Petrarca"  
di Montevarchi

La sottoscritta \_\_\_\_\_ nata a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ in servizio presso codesta istituzione scolastica in qualità di \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ con contratto a tempo  
indeterminato/determinato.

CHIEDE

di poter usufruire dell'astensione obbligatoria prevista dall'art. 16 del D.L. 26 marzo 2001, n. 151 a  
decorrere dal \_\_\_\_\_ visto che la data presunta del parto è il  
\_\_\_\_\_.

A tal fine allega il certificato medico di gravidanza.

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Recapito:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_