Al Dirigente Scolastico

Istituto Comprensivo

 Monte Argentario - Giglio

OGGETTO: Visita medica prenatale

La sottoscritta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nata a

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in servizio presso codesta istituzione scolastica in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con contratto di lavoro a tempo indeterminato/determinato, gestante al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mese di gravidanza, comunica che ai sensi dell’art. 14 del decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151, si asterrà dal lavoro nel/i giorno/i dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dovendo effettuare dei **“controlli prenatali”**, come da certificato, che si allega, rilasciato dal Dott. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

La sottoscritta produrrà, al rientro, certificato attestante la data e l'orario di avvenuta effettuazione dei “controlli”.

Monte Argentario, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 In Fede

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