



MINISTERO dell'ISTRUZIONE dell'UNIVERSITA' e della RICERCA
ISTITUTO COMPRENSIVO I. C. ALES (OR)

Sede: scuola secondaria di primo grado "DANTE ALIGHIERI"

Via Amsicora, 6. – 09091 **ALES** (Oristano) ; e-mail: **ORIC82100N@istruzione.it**

Tel. - Centr. 0783/91601; - DS 0783/998184; - DSGA 0783/91691 – FAX 0783/998061- cod.m.. ORIC82100N – c.f. 80004790954;

Al Dirigente scolastico
Dell'Istituto Comprensivo Statale di Ales

Oggetto: Domanda per Astensione Obbligatoria .

Il/la sottoscritt_____

nat_____ a _____ il _____ e residente

a _____ in via _____ in servizio presso codesto

Istituto nel plesso di scuola _____ in qualità _____

con contratto a tempo determinato/indeterminato,

CHIEDE

Di poter fruire 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 si allega il certificato medico di gravidanza.

Recapiti:

Tel: _____

Cell: _____

Email: _____

Data _____

Firma _____