



# Istituto di Istruzione Secondaria Superiore - "CARLO URBANI"

Sede Legale ed Amministrativa Via Legnano, 17 - Porto Sant'Elpidio (FM) - C. F. 81012440442 - Cod. Mec. APIS00200G

E-mail: apis00200g@istruzione.it - Pec: apis00200g@pec.istruzione.it - Web: www.polourbani.edu.it



<i>Istituto "Luigi Einaudi"</i>	Via Legnano, 17	63821	Porto Sant'Elpidio	(FM)	Tel. 0734.991431
<i>Istituto "Ezjo Taramelli"</i>	Via Prati, 3	63811	Sant'Elpidio a Mare	(FM)	Tel. 0734.859443
<i>Istituto "Enrico Medi"</i>	Via Giotto, 5	63833	Montegiorgio	(FM)	Tel. 0734.962081

AI DIRIGENTE SCOLASTICO  
dell'IIS "Luigi Einaudi"  
Via Legnano  
63821 PORTO SANT'ELPIDIO (FM)

Oggetto: Congedo di maternità (ex astensione obbligatoria)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
e residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
assunto/a a tempo  Indeterminato  Determinato in qualità di \_\_\_\_\_  
nella sede di  Porto Sant'Elpidio  Sant'Elpidio a Mare  Montegiorgio

## COMUNICA

ai sensi dell'art. 16 del T.U. D.lgs 151/2001 e dell'art. 12 del Ccnl 2006/2009, che si asterrà dal lavoro a decorrere dal \_\_\_\_\_ dal momento che la data presumibile per il parto è \_\_\_\_\_

ALLEGA: copia del certificato medico attestante la gravidanza e la data presumibile del parto.

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_  
*Luogo* *Data*

In fede

Il Dirigente Scolastico  
Prof.ssa Laura D'Ignazi

Modulo	descrizione	sigla	sez.-progr.sez.-progr.gen.	n. pag.
	Congedo di maternità (ex astensione obbligatoria)	PER.PER.IN	C-15-56	1 di 1