



COMUNE DI OCCHIOBELLO

Al Responsabile Area Intercomunale _____

All'Ufficio Personale

RICHIESTA DI CONGEDO DI MATERNITÀ

La sottoscritta _____ dipendente del Comune di Occhiobello, profilo professionale _____ area _____ con contratto a tempo: ☐ determinato dal _____ al _____ ☐ indeterminato ☐ part-time ☐ full-time

COMUNICA

che il giorno ____/____/____ entrerà nel 7° mese di gravidanza.

Ai sensi dell'art. 20 del T.U. 26 marzo 2001, n. 151

CHIEDE

☐ di astenersi dal lavoro a partire dal secondo mese precedente la data presunta del parto

☐ di astenersi dal lavoro a partire dal mese precedente la data presunta del parto e nei quattro mesi successivi al parto, e precisamente a partire dal giorno _____ (allega certificato del medico specialista del servizio sanitario nazionale o con esso convenzionato e certificato del medico competente ai fini della prevenzione e tutela della salute nei luoghi di lavoro, attestanti che la presente opzione non arreca pregiudizio alla salute della richiedente e del nascituro)

☐ di astenersi dal lavoro esclusivamente dopo l'evento del parto entro i cinque mesi successivi allo stesso. (allega certificato del medico specialista del servizio sanitario nazionale o con esso convenzionato e certificato del medico competente ai fini della prevenzione e tutela della salute nei luoghi di lavoro, attestanti che la presente opzione non arreca pregiudizio alla salute della richiedente e del nascituro)

Allega il certificato medico di gravidanza attestante la data presunta del parto.

Luogo e data _____

La dipendente
