|  |
| --- |
| **ESAMI, ACCERTAMENTI CLINICI E** **VISITE MEDICO-SPECIALISTICHE *PRENATALI*** **Richiesta di specifico permesso retribuito in orario di servizio non soggetto a recupero**(Art. 14, D. Lgs. 151/2001) |
| Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ | Anno Scolastico 20\_\_\_\_/20\_\_\_\_ | Docente |

Alla Dirigente Scolastica

I.C. “Albiate e Triuggio”

Triuggio (MB)

La sottoscritta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nata a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, provincia \_\_\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_, in servizio presso codesto Istituto Comprensivo in qualità di docente e lavoratrice in attuale stato di gravidanza presso la

🞎 Scuola Primaria “G. Ungaretti” – Albiate (MB) 🞎 Scuola Secondaria di I Grado “E. Fermi” – Albiate (MB)

🞎 Scuola Primaria “P. Borsellino” – Triuggio (MB) 🞎 Scuola Secondaria di I Grado “G. Casati” – Triuggio (MB)

🞎 Scuola Primaria “G. Falcone” – Tregasio (MB)

con contratto di lavoro a tempo 🞎 indeterminato 🞎 determinato,

comunica che, ai sensi dell’art. 14 del Decreto Legislativo 26 marzo 2001, n. 151, **si asterrà dal lavoro dalle ore \_\_\_\_:\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_:\_\_\_\_ del giorno \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_** dovendo effettuare – in orario coincidente con quello lavorativo – dei “controlli prenatali”.

Al rientro, la sottoscritta **produrrà certificazione attestante la data e l'orario** di avvenuta effettuazione dei controlli prenatali.

**La sottoscritta** **dichiara altresì che, per i controlli richiesti, non è stata possibile l’effettuazione degli stessi al di fuori dell’orario di servizio** ed è consapevole che, terminata la visita medica o l’esame diagnostico, la lavoratrice è tenuta a riprendere servizio.

|  |
| --- |
| Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

VISTO: LA DIRIGENTE SCOLASTICA

 Prof.ssa Tiziana Mezzi

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