



**ISTITUTO COMPRENSIVO di SERINA**

Via Palma il Vecchio ,48 -24017 SERINA (BG)

☎ 0345/66067 – 📠 0345/66117 – Cod. Scuola: BGIC87400A

Cod.Fiscale: 85003170165 - E-mail: [bgic87400a@istruzione.it](mailto:bgic87400a@istruzione.it)

**COMUNICAZIONE PER POSTICIPARE L'ASTENSIONE OBBLIGATORIA PRE PARTO**

Al Dirigente Scolastico  
Istituto Comprensivo di Serina

La sottoscritta \_\_\_\_\_ nata a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ in servizio presso codesta Istituzione Scolastica in qualità di docente con contratto di lavoro a tempo \_\_\_\_\_ di scuola \_\_\_\_\_, comunica che, iniziando il \_\_\_\_\_ indeterminato/determinato \_\_\_\_\_ infanzia/primaria/secondaria 1° congedo per maternità, di cui ai sensi dell'art. 16 del decreto legislativo 26/03/2001 n.151, a decorrere dal \_\_\_\_\_ in quanto la data presunta del parto è il \_\_\_\_\_ intende fruire della facoltà prevista dall'art. 20 del D.L. 151/2001.

Posticiperà l'inizio dell'astensione obbligatoria di giorni \_\_\_\_\_ i quali verranno ad aggiungersi ai tre mesi spettanti dopo il parto e che quindi inizierà a fruire del congedo di maternità a decorrere dal \_\_\_\_\_

A tal fine allega:

- il certificato medico di gravidanza in cui è indicata la seguente data presunta del parto: \_\_\_\_\_;
- il certificato di un medico specialista del Servizio Sanitario Nazionale (o con esso convenzionato) e del medico competente ai fini della prevenzione e tutela della salute nei luoghi di lavoro ove attesta che tale opzione non arreca pregiudizio alla salute mia e del nascituro, in particolare:
  1. l'assenza di patologie che comportino un rischio per la madre e il nascituro;
  2. l'assenza di un provvedimento di interdizione anticipata, ai sensi dell'art. 17 del D.lvo 26/03/2001 n. 151, o il venir meno delle cause che hanno portato ad un precedente intervento di interdizione anticipata.
  3. L'assenza di rischi alla salute in considerazione delle mansioni, dell'ambiente di lavoro, dell'orario di lavoro;
  4. L'assenza di controindicazioni sia per la madre che per il nascituro circa le modalità di raggiungimento della scuola di servizio.

La sottoscritta fa presente che eventuali comunicazioni potranno essere effettuate al seguente indirizzo \_\_\_\_\_, e mail \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Visto:  
Il Dirigente Scolastico Reggente

Il D.S.G.A. (solo x ATA)  
(Noemi Giovanna Belotti)