

	COMUNICAZIONE DELLO STATO DELLA LAVORATRICE MADRE	ALLEGATO 2
---	--	-----------------------

Spett.li: UOC Pianificazione Dinamiche e Sviluppo del Personale
UOC Amministrazione del Personale

La sottoscritta _____ matricola n. _____ in
forza all'Unità Operativa di _____
con rapporto di lavoro a tempo: determinato indeterminato

DICHIARA

- il proprio stato di gravidanza con data presunta del parto il _____
- che il proprio figlio/a è nato il _____

La sottoscritta pertanto

RICHIESTE

qualora non sia possibile la modifica delle condizioni di lavoro o dell'orario di lavoro né la possibilità di essere adibita ad altre mansioni ai sensi degli artt. 7 e 17 del D. Lgs. 151/01,

- l'interdizione dal lavoro ai sensi dell'art. 17 - 2° comma - lett b) e c) del D.Lgs 151/2001, fino al periodo di cui all'art. 16 primo comma lett. a), trovandosi al _____ mese di gravidanza (data presunta del parto _____)

A tal fine allega:

- ✓ Certificato medico di gravidanza con indicazione della data presunta del parto;

- l'interdizione dal lavoro ai sensi dell'art. 17 - 2° comma - lett b) e c) del D.Lgs 151/2001, fino al 7° mese dal parto avvenuto in data ___ / ___ / _____ (la richiesta per l'astensione fino a 7 mesi dopo il parto DOVRA' essere presentata DOPO l'avvenuto parto)

A tal fine allega:

- ✓ Certificato di nascita del figlio o autocertificazione ai sensi del DPR 445/2000;
- ✓ Certificato medico di gravidanza con indicazione della data presunta del parto*;

Data _____

Firma dell'interessata

* Ai fini dell'interdizione post partum il certificato medico di gravidanza attestante la data presunta del parto va allegato solo nel caso di parto avvenuto in data anticipata rispetto a quella presunta