# Al Dirigente Scolastico

Scuola Secondaria di I grado “G. Mazzini”

Via Tozzetti 5, Livorno

La sottoscritta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nata a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in servizio presso codesta istituzione scolastica in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con contratto di lavoro a

□ tempo indeterminato

□ determinato,

gestante al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mese di gravidanza, comunica che ai sensi dell’art. 14 del decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151, si asterrà dal lavoro ne\_\_\_\_ giorn\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dalle ore\_\_\_\_\_\_\_alle ore\_\_\_\_\_\_\_\_ dovendo effettuare un **controllo prenatale.** [[1]](#footnote-1)

La sottoscritta produrrà, al rientro, la relativa documentazione giustificativa attestante la data e l'orario di effettuazione del controllo.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma

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

1. Il permesso può essere richiesto per esami prenatali, accertamenti clinici ovvero visite mediche specialistiche [↑](#footnote-ref-1)