

➔ compilare in stampatello

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ in servizio presso \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)

questo Istituto Comprensivo  **Docente** /  **A.T.A.** con la qualifica di \_\_\_\_\_  
**a tempo**  **indeterminato**  **determinato**, presso \_\_\_\_\_, chiede di poter usufruire:

dal / il (data) \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ al (data) \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ giorni \_\_\_ e

dal / il (data) \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ al (data) \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ giorni \_\_\_ di:

**ASTENSIONE OBBLIGATORIA COMPLICANZE GESTAZIONE** (\*) (interdizione dal servizio)  
ai sensi degli Articoli 16-17 del D.L.vo 151/2001 e Art. 12, comma 3, CCNL 27/07/2003

**ASTENSIONE OBBLIGATORIA GRAVIDANZA** (\*) (astensione obbligatoria pre-parto, 2 mesi)  
ai sensi degli Articoli 16-17 del D.L.vo 151/2001 e Art. 12, comma 3, CCNL 27/07/2003

**FLESSIBILITÀ DELL'ASTENSIONE OBBLIGATORIA** (\*)  
ai sensi degli Articolo 12 della Legge 53/2000

**ASTENSIONE OBBLIGATORIA PROLUNGAMENTO GRAVIDANZA** (\*) (oltre data presunta parto)

**ASTENSIONE OBBLIGATORIA / PUERPERIO** (\*) (90gg dalla data del parto)

Riferito al figlio/a \_\_\_\_\_ nato/a il (data) \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**CONGEDO PARENTALE** (astensione facoltativa)  
ai sensi dell'Art. 7 Legge 1204/71, Art.7 Legge 903/77 e dell'Articolo 32 del D.L.vo 151/2001

Riferito al figlio/a \_\_\_\_\_ nato/a il (data) \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ anni \_\_\_ già usufruiti gg. \_\_\_

**CONGEDO PER MALATTIA 1-3 anni** (\*) (fino ai 3 anni del figlio, gg30, presentare dichiarazione nella quale si  
attesti che l'altro coniuge non sia in astensione dal lavoro per lo stesso motivo) ai sensi dell'Art. 47 D.L.vo 151/2001

Riferito al figlio/a \_\_\_\_\_ nato/a il (data) \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ anni \_\_\_

**CONGEDO PER MALATTIA 3-8 anni** (dai 3 fino agli 8 anni, gg5 lavorativi annui senza assegni)  
ai sensi dell'Art. 47 D.L.vo 151/2001

Riferito al figlio/a \_\_\_\_\_ nato/a il (data) \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ anni \_\_\_ già usufruiti gg. \_\_\_

**RIPOSO DURANTE L'ALLATTAMENTO**

dal (data) \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ al (data) \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ ore settimanali \_\_\_

il (data) \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(FIRMA)

(\*) allegare documentazione giustificativa

Visto il **DIRIGENTE SCOLASTICO**  
Prof. Sandro **CORRADINI**