

Al
.....

OGGETTO : Congedo di maternità

La sottoscritta matricola n.
in servizio presso
comunica che la data presunta del parto è il, come risulta dall'allegato
certificato medico.

Al riguardo, chiede / non chiede di fruire della flessibilità, ai sensi dell'art. 20 del D.
Lgs. N. 151/2001, intendendo assentarsi dal lavoro a decorrere dal(1),
subordinatamente al giudizio favorevole del medico competente ai fini della prevenzione e
tutela della salute nei luoghi di lavoro (2).

Data

Firma

Allegati : certificati medici

(1) Si deve allegare il certificato del medico specialista del SSN o con esso convenzionato,
che attesti che tale opzione non arreca pregiudizio alla salute della gestante o del nascituro.

(2) Si deve allegare il certificato del medico competente ai sensi della L. 626/94, che attesti
che tale opzione non arreca pregiudizio alla salute della gestante o del nascituro.