

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Oggetto: ASSENZA PER VISITA MEDICA PRENATALE.

La sottoscritta.. _____ nata. a _____
il ____/____/____, in servizio presso codesta Istituzione scolastica in qualità di
_____ con contratto di lavoro a tempo
indeterminato/determinato ^(a),

COMUNICA

In applicazione dell'art. 14 del D.L.vo 26/03/2001, n. 151 che si assenterà dal lavoro dal
_____ al _____, giorni _____ per
sottoporsi a **controlli prenatali** come da richiesta certificata dal Dott.
_____ in data ____/____/____
.La sottoscritta presenterà, al rientro, certificazione attestante l'avvenuto controllo.

....., li

.....

(firma)

(a) Depennare la voce che non interessa.