CONGEDO DI MATERNITA'

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto Comprensivo "E. Cavicchi" di Pieve di Cento

| Oggetto: Domanda per usufruire del co | ongedo di maternità | |
|--|------------------------------------|---------------------------------|
| La sottoscritta | | |
| nata a | Prov | il |
| in servizio presso questo istituto in qua | alità di | |
| a tempo determinato / indeterminato | | |
| | COMUNICA | |
| alla S.V. di dover usufruire del congedart. 11 del C.C.N.L. del 15-03-01, a de | - | - |
| A tal fine allego il certificato di gravid | anza in cui è indicata la seg — | guente data presunta del parto: |
| Data, | | Firma |