 

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**DELL’ISTITUTO P.STRANEO**

**15121 ALESSANDRIA**

 **OGGETTO: Assenza per astensione obbligatoria per gravidanza**

**-L - \_SIG.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**IN QUALITA’ DI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **COMUNICA**

**Di fruire di gg.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ astensione obbligatoria per gravidanza**

**Dal giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al giorno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Come da certificato medico che allegherà alla presente.**

**Rende noto che durante il periodo di assenza il proprio recapito è il seguente:**

**Città\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_cel\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **ASL competente n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DATA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**In fede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Modello 7**