

**DOMANDA PER L'ASTENSIONE OBBLIGATORIA**

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Liceo "Michelangelo"  
CAGLIARI

La sottoscritta \_\_\_\_\_ nata a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ in servizio presso codesta istituzione scolastica in qualità di \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ con contratto a tempo  
indeterminato/determinato.

**CHIEDE**

di poter usufruire dell'astensione obbligatoria prevista dall'art. 16 del D.L. 26 marzo 2001,  
n. 151 a decorrere dal \_\_\_\_\_ visto che la data presunta del parto  
è il \_\_\_\_\_.

A tal fine allega il certificato medico di gravidanza.

Data \_\_\_\_\_

Firma  
\_\_\_\_\_

Recapito:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_