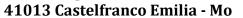


ISTITUTO COMPRENSIVO 'G. MARCONI'

Via Guglielmo Marconi, 1





Tel 059 926254 - fax 059 926148 email: MOIC825001@istruzione.it http://www.scuolemarconi.it/

> Al Dirigente Scolastico dell'I. C. 'G. Marconi' di Castelfranco E. (MO)

Oggetto: domanda di indennità di maternità fuori nomina.

La sottoscritta() il
residente a vian, in servizio
presso codesta Scuola in qualità di a tempo determinato fino al
,con la presente
CHIEDE
ai sensi del D.Lgs. 151/2001 – art. 24 c. 2 e 3 la liquidazione dell'indennità di maternità fuori
nomina dal al al
Dichiara che in tale periodo non ha alcun rapporto di lavoro.
Dichiara inoltre che la data presunta del parto è il/che il parto è avvenuto il
a
Si impegna a comunicare la data del parto ed eventuale instaurazione di rapporto di lavoro
durante il periodo di astensione obbligatoria.
Allega certificato medico attestante la data presunta del parto/ autocertificazione di nascita
della/del bambina/bambino.
Castelfranco E.,
firma
Note:
art. 24 c. 2 e 3 (inizio dell'astensione obbligatoria entro 60 gg. dalla cessazione del rapporto di lavoro).