



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

Oggetto: domanda di indennità di maternità fuori nomina.

La sottoscritta, nata a.....(..) il
..... residente a..... via.....n....., 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

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).