

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo Statale
"C. Carminati"
Lonate Pozzolo

DOMANDA DI INDENNITA' DI MATERNITA' FUORI NOMINA

La sottoscritta _____,
nata a _____ (_____) il _____
Residente a _____ via _____ n. _____, in
servizio presso codesta Scuola in qualità di _____ a tempo
determinato, con la presente

CHIEDE

ai sensi del D.Lgs. 151/2001 – art. 24 c. 1 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 _____

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.

Lonate Pozzolo, _____

Firma

Note:
art. 24 c. 1 (continuazione dopo cess. Rapp. Lavoro)