



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA
C.P.I.A. Centro Provinciale Istruzione Adulti



Viale San Marco n.67 - MESTRE - VENEZIA Tel 0418897830
E mail VEMM161005@istruzione.it – Posta certificata: VEMM161005@pec.istruzione.it
Cod. Meccanografico VEMM161005 – Codice fiscale 90171460273 - CUF UFVAAT

DP MOD 22

*Al Dirigente Scolastico
del CPIA di Venezia*

Oggetto: DOMANDA DI INTERDIZIONE PER COMPLICANZE DELLA GRAVIDANZA.

La sottoscritta, nata a.....(....) il
residente a..... via.....n....., in servizio
presso codesta Istituzione Scolastica in qualità di a tempo
indeterminato/determinato, con la presente

Chiede

l'interdizione dal lavoro per complicanze della gravidanza dal..... al
..... ai sensi dell'art. 17 del D.L.vo n. 151/2001.

A tal fine allega alla presente certificato medico indicante la data presunta del parto.

Data,

firma