

Fac simile

COMUNICAZIONE INTERRUZIONE DI GRAVIDANZA
(art. 17 d.lgs. 151/2001)

e, p.c.; Al Dirigente del Settore Personale
Al Dirigente del Settore _____

La sottoscritta _____ dipendente in servizio presso _____
_____ con rapporto di lavoro a tempo indeterminato/determinato _____
in regime di tempo pieno/part-time _____

COMUNICA

- l'avvenuta interruzione della gravidanza prima del 180° giorno dall'inizio della gestazione;
- l'avvenuta interruzione della gravidanza dopo il 180° giorno dall'inizio della gestazione.

In tal caso la sottoscritta

CHIEDE

- che le venga consentito l'esercizio dell'astensione obbligatoria post partum;
- di riprendere l'attività lavorativa.

ALLEGA

1. Il certificato **rilasciato dal medico specialista del servizio sanitario nazionale o con esso convenzionato**, attestante che la ripresa dell'attività lavorativa non arreca pregiudizio alla salute della sottoscritta;
2. Il certificato, **rilasciato dal medico competente ai fini della prevenzione e tutela della salute nei luoghi di lavoro**, attestante anch'egli che tale opzione non arreca pregiudizio alla salute della sottoscritta.

Distinti saluti

Chieti, _____

La dipendente _____