AL DIRIGENTE SCOLASTICO

DELL’ISTITUTO COMPRENSIVO DI CORTEMAGGIORE

Oggetto: **DOMANDA DI INDENNITA’ DI MATERNITA’ FUORI NOMINA.**

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

assunta in qualità di docente di scuola…………………………………………….. con contratto a tempo determinato Prot.n………………del………………. per il periodo dal …………… al……………

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.

CORTEMAGGIORE, ...........................

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

firma