

Alla Dirigente Scolastica
dell'Istituto Comprensivo
PERGINE 1

Oggetto: tutela della maternità- permessi orari

___ sottoscritt___ docente presso
questo Istituto Comprensivo

CHIEDE

ai sensi dell'art. 51, comma 2, del Contratto Collettivo Provinciale di lavoro

di poter fruire di un **permesso per esami prenatali, accertamenti clinici, ovvero visite mediche specialistiche** di n. ore _____ il giorno _____
dalle ore _____ alle ore _____

___ sottoscritt___ dichiara di aver impiegato _____ per il viaggio di
andata e ritorno.

Allega certificazione medica

(firma)

(data)

////////////////////////////////////
VISTO
LA DIRIGENTE SCOLASTICA
(prof.ssa Daniela Fruet)