

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
dell'ISTITUTO COMPRENSIVO  
di MARTINENGO**

**Il sottoscritt** \_\_\_\_\_  
**nat** a \_\_\_\_\_ **il** \_\_\_\_\_ ,  
**in servizio presso la scuola** \_\_\_\_\_ **Statale di** \_\_\_\_\_  
**qualifica funzionale di** \_\_\_\_\_  
**con contratto a tempo determinato /indeterminato,**

**CHIEDE**

**Di essere collocata in astensione obbligatoria per maternità a decorrere dal**  
\_\_\_\_\_.

**A tal fine allega certificato medico attestante lo stato di gravidanza e con l'indicazione della data presunta del parto, che è prevista per il** \_\_\_\_\_.

**Data** \_\_\_\_\_

**Firma** \_\_\_\_\_

**VISTO: IL DIRIGENTE SCOLASTICO**  
**Iolanda Barbara Consolazione Sinatra**