

OGGETTO: **richiesta PERMESSO BREVE per visita medica prenatale**
Docenti scuola dell'Infanzia / Primaria / Secondaria di Primo Grado

La sottoscritta _____ nata a _____
Il ___/___/___ in servizio presso codesta Istituzione scolastica in qualità di _____ con
contratto di lavoro a tempo indeterminato/determinato (a)

CHIEDE

In applicazione dell'art. 14 del D.L.vo 26/03/2001, n. 151 un **permesso breve** di n. ore _____ il
giorno _____
dalle ore _____ alle ore _____ per sottoporsi a **controlli prenatali** come da richiesta
certificata dal Dott. _____

La sottoscritta presenterà, al rientro, certificazione attestante l'avvenuto controllo.

Verdello, _____

(Firma del Docente)

Visto: SI CONCEDE.

Il Dirigente Scolastico

(a) depennare la voce che non interessa.