All’Ufficio Reclutamento e gestione giuridica professori e ricercatori

[ufficio.docenti@unimc.it](mailto:ufficio.docenti@unimc.it)

e.p.c. Alla Direzione del Dipartimento di …………….

…………@unimc.it

**ASTENSIONE OBBLIGATORIA DAL LAVORO PER MATERNITÀ AI SENSI DELL’ART. 16, COMMA 1.1. e DELL’ART. 20 D.LGS N. 151/2001**

La sottoscritta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nata il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cell\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PEC\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| in servizio presso questo Ateneo in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, afferente al Dipartimento di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ attualmente al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mese di gravidanza, con data presunta del parto prevista per il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, come attestato dall’allegata certificazione medica, con la presente,  **CHIEDE**  (barrare la casella d’interesse)  di essere collocata in congedo di maternità,   **ai sensi dell’art. 16, comma 1.1. del D.lgs. n. 151/2001**, a decorrere dalla data del parto e nei cinque (5) mesi successivi al parto, con decorrenza dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a tal fine allega alla presente le prescritte certificazioni del medico specialista del servizio sanitario nazionale o con esso convenzionato e del medico competente ai fini della prevenzione e tutela della salute attestanti che tale opzione non è pregiudizievole per la salute della gestante e del nascituro;   **ai sensi dell’art. 20, del D.lgs. n. 151/2001**, a decorrere dal mese precedente la data presunta del parto e nei quattro (4) mesi successivi con decorrenza dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a tal fine allega alla presente le prescritte certificazioni del medico specialista del servizio sanitario nazionale o con esso convenzionato e del medico competente ai fini della prevenzione e tutela della salute attestanti che tale opzione non è pregiudizievole per la salute della gestante e del nascituro.  La sottoscritta si impegna altresì a comunicare all’Ufficio Reclutamento e gestione giuridica professori e ricercatori tempestivamente e in forma scritta:   * eventuali circostanze che possano comportare variazioni e/o avere incidenza sul computo del suindicato congedo di maternità; * la data di nascita del proprio/a figlio/a, entro 30 giorni dal parto, tramite la dichiarazione sostitutiva, ai sensi dell’art. 46, del D.P.R. n. 445/2000   Si allega:  1. certificazione medica attestante lo stato di gravidanza e la data presunta di parto;  2. certificazione del medico competente ai fini della prevenzione e tutela della salute;  3. copia di un documento di riconoscimento. |

*La sottoscritta, infine, esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati anche con strumenti informatici, ai sensi delle norme sulla protezione dei dati (Regolamento UE 2016/679 e D.lgs. n. 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni), per gli adempimenti connessi con il procedimento per il quale vengono rilasciati.*

Luogo e data Firma