

Al Dirigente scolastico

ISTITUTO COMPRENSIVO

"SANT'AGOSTINO"

**Oggetto: domanda di indennità di maternità fuori nomina dopo cessazione rapporto di lavoro**

Io sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato il \_\_/\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. (\_\_) e residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, - (\_\_) in servizio presso codesta istituzione scolastica in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a tempo determinato/indeterminato

CHIEDE

ai sensi del D.Lgs. 151/2001 – art. 24 c. 1 la liquidazione dell’indennità di maternità fuori

nomina dal \_\_/\_\_/\_\_\_\_ al \_\_/\_\_/\_\_\_\_ dichiara inoltre che la data presunta del parto è il \_\_/\_\_/\_\_\_\_ o che il parto è avvenuto il \_\_/\_\_/\_\_\_\_.

Si impegna a comunicare la data del parto, se all’interno del periodo del contratto per indennità di maternità, **ed eventuale instaurazione di rapporto di lavoro durante il periodo di astensione obbligatoria, per l’interruzione dell’indennità di maternità fuori nomina.** Allega certificato medico attestante la data presunta del parto e, se compresa nel periodo di indennità di maternità fuori nomina, autocertificazione di nascita del figlio/a.

Data \_\_/\_\_/\_\_\_\_ Firma

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

Note: art. 24 c. 1 (continuazione dopo cessazione Rapporto di Lavoro)