



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE QUILIANO**  
**Via Valleggia Superiore 17047 QUILIANO**  
**Tel. 019/880169 Fax 019/2165283 [svic809005@istruzione.it](mailto:svic809005@istruzione.it)**

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO  
DI QUILIANO

**OGGETTO: RICHIESTA INDENNITÀ DI MATERNITÀ.**

La sottoscritta \_\_\_\_\_ nata \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
prov. \_\_\_\_\_ residente in via \_\_\_\_\_ comune di \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_  
in servizio presso questo Istituto Comprensivo nel plesso di \_\_\_\_\_ in qualità  
di \_\_\_\_\_ con contratto di lavoro a tempo indeterminato/determinato

trovandosi nella condizione di essere collocata in astensione obbligatoria nei 60 giorni successivi all'ultimo giorno di servizio reso.

**CHIEDE**

alla S.V. ai sensi degli artt 22 e 24 del T.U. d. lsg. n. 151/2001 che le sia corrisposta l'indennità di maternità fino al termine dell'astensione obbligatoria prevista dall'art. 4 della citata legge.

**ALLEGA:**

- copia del certificato medico attestante la gravidanza e la data presunta del parto.

Quiliano \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Il Dirigente Scolastico  
(Angela CASCIO)