



Inviare a mezzo email
Alla c.a.

Dirigente _____

Oggetto: Comunicazione dello stato di gravidanza

La sottoscritta _____ nata a _____

il ____/____/____ matricola n. _____

qualifica professionale _____

assegnata alla Struttura _____

con sede di servizio _____ numero di telefono per comunicazioni _____

Comunica

- Il proprio stato di gravidanza, allegando il certificato medico dal quale risulta che la data presunta del parto è determinata per il giorno ____/____/____ .
- Si impegna a comunicare, entro quindici giorni dall'evento, la data effettiva del parto facendo prevenire il certificato medico attestante la nascita o eventuale autocertificazione direttamente alla S.O.S. Gestione Giuridica Personale dell'Azienda USL Toscana Centro (indirizzo e-mail ispropresenze.risorseumane@uslcentro.toscana.it) e per conoscenza alla S.S. Personale di ISPRO.
- E' consapevole che sarà collocata in astensione obbligatoria dal lavoro, come previsto dal D.Lgs. 151/01, per il complessivo e continuativo periodo ante e post partum (due mesi + tre mesi) salvo successiva eventuale opzione, se autorizzata, per il posticipo della decorrenza di un mese (un mese + quattro mesi) o due mesi.

Data _____

La lavoratrice _____

**SPAZIO RISERVATO AL DIRIGENTE DELLA LAVORATRICE,
PER PRESA VISIONE**

Il Dirigente _____

Struttura _____
(Riportare l'esatta denominazione della Struttura)

Data ____/____/____

Firma e Timbro _____



ISPRO

Istituto per lo studio, la prevenzione
e la rete oncologica

Comunicazione dello stato di gravidanza



Servizio
Sanitario
della
Toscana

QM_P1-a

SPAZIO RISERVATO ALLA S.O.S. Gestione Giuridica Personale dell'Azienda USL Toscana Centro

- ☐ Documentazione registrata in data ____/____/____ dall'operatore (nome e cognome)_____
- ☐ Esito della gravidanza:
- ☐ Parto avvenuto in data ____/____/____ documento idoneo pervenuto in data ____/____/____
- ☐ Altro _____

NOTE:
