

**CONGEDO MATERNITA'**  
(Astensione Obbligatoria Post-Parto)

**Al Dirigente Scolastico  
3° Circolo Didattico  
"NICCOLO' FRAGGGIANNI"  
BARLETTA**

Il sottoscritta \_\_\_\_\_ nata a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ alla Via \_\_\_\_\_,  
in servizio presso codesta scuola in qualità di \_\_\_\_\_,  
con contratto di lavoro a tempo det./ind., in congedo per maternità dal \_\_\_\_\_

**COMUNICA**

che ai sensi dell'art. 21 del D.L. n. 151 del 26/03/2001, che il parto è avvenuto in data \_\_\_\_\_.

e, pertanto, chiede l'applicazione **dell'art. 16** del sopra citato Decreto Legislativo.

Allega certificato di nascita del figlio \_\_\_\_\_.

Barletta, \_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_