



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PALERMO

(Allegato 1)

DICHIARAZIONE DI STATO DI GRAVIDANZA

Al Responsabile della Struttura
di appartenenza

La sottoscritta Cognome Nome

Luogo di nascita Data Residente in

Sede di servizio N° matricola

Qualifica /mansione

Recapito Telefonico: lavoro abitazione cell.

COMUNICA

Il proprio stato di gravidanza, ai fini dell'applicazione del D.Lgs n. 151/2001 " Testo unico sulle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, a norma dell'art.15 della L. n. 53/2000".

Allega il certificato medico di gravidanza,

Si impegna, inoltre, a produrre trenta giorni dal parto, il certificato di nascita del/la neonato/a.

Data

Firma dell'interessata