

Al Magnifico Rettore  
dell'Università degli Studi del Molise  
*Settore Formazione post-lauream*  
Sede

La sottoscritta \_\_\_\_\_ nata a \_\_\_\_\_  
Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_  
in via /piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
assegnista di ricerca nell'ambito del contratto con decorrenza dal \_\_\_\_\_,  
titolo dell'assegno di ricerca \_\_\_\_\_  
responsabile scientifico prof. \_\_\_\_\_

DICHIARA

di essere in stato di gravidanza e che la data presunta del parto è il \_\_\_\_\_.

COMUNICA

che usufruirà dell'**astensione obbligatoria per maternità**, ai sensi del decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale del 12 luglio 2007, per il **periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ (data presunta del parto)**.

Allega:

- il certificato del ginecologo attestante la data presunta del parto;
- copia della domanda di congedo di maternità presentata all'INPS;
- copia di un documento di riconoscimento.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_