



CORSO DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE

*MODULO DI NOTIFICA DI AVVIO DEL PERIODO DI ASTENSIONE FACOLTATIVA PER
MATERNITA'*

**Al referente amministrativo
della sede di assegnazione**

La dr.ssa _____
iscritta al corso di formazione specifica in Medicina Generale (anni _____) e assegnata
alla sede amministrativa di _____

COMUNICA

di avvalersi del periodo di **astensione facoltativa** per gravidanza, previsto dal D. Lgs 26.03.2001 n. 151 "Testo Unico sulle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e paternità, a norma dell'art. 15 della Legge 8 marzo 2000 n. 53", a far data dal _____, della durata di mesi....., durante i quali è sospesa l'erogazione della borsa di studio.

Data _____

Firma _____