

OGGETTO: RICHIESTA DI CONGEDO MATERNITÀ

la sottoscritta (*nome e cognome*) _____

in qualità di docente di (*docente/ATA*) _____ in servizio presso la sede
_____ con contratto a tempo determinato tempo indeterminato

CHIEDE

A) di essere collocata in congedo di maternità prima del parto (cioè lavorare fino alla fine del settimo mese di gravidanza) dal giorno _____ al giorno _____ (data presunta del parto)

B) di poter usufruire della flessibilità del congedo di maternità (cioè lavorare fino alla fine dell'ottavo mese di gravidanza) dal giorno _____ al giorno _____ (data presunta del parto)

C) di essere collocata in congedo di maternità a partire dalla data presunta del parto (cioè lavorare fino alla data presunta del parto) previsto per il giorno _____

D) di essere collocata in congedo di maternità dal giorno _____ al giorno _____ per il figlio adottato o in affido _____

Nei casi di cui ai punti **A, B, C** la sottoscritta si impegna a comunicare la data di nascita del mentre per il caso **D** allega Dichiarazione adozione-affido figlio.

Per il caso **B** allega due certificati medici rilasciati (nel corso del settimo mese di gravidanza) uno dal medico specialista del SSN o con esso convenzionato (contenente la data presunta del parto) e uno dal medico competente, che attestino che l'esercizio di tale opzione non è di pregiudizio alla salute della lavoratrice stessa e del nascituro.

Per il caso **C** allega due certificati medici rilasciati (nel corso del settimo mese di gravidanza per le richieste presentate durante il settimo mese e nel corso dell'ottavo mese di gravidanza per le richieste presentate nel corso dell'ottavo mese) uno dal medico specialista del SSN o con esso convenzionato (contenente la data presunta del parto) e uno dal medico competente, che attestino che l'esercizio di tale opzione non è di pregiudizio alla salute della lavoratrice stessa e del nascituro.

La sottoscritta:

-è consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni mendaci, richiamate dall'art. 76 DPR n 445/2000

-è consapevole che decade dai benefici acquisiti sulla base di dichiarazione non veritiera qualora dal controllo effettuato dall'Amministrazione emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione (artt. 71 e 75 D.P.R. 28.12.2000, n. 445);

-è informato che CPIA Metropolitan di Bologna tratterà i dati forniti, anche con l'ausilio di strumenti informatici, esclusivamente ai fini del procedimento in oggetto ed in misura pertinente, non eccedente e strettamente necessaria al perseguimento delle proprie funzioni istituzionali. I dati richiesti sono obbligatori ed in caso di eventuale rifiuto a rispondere l'Amministrazione non potrà definire la pratica. I dati potrebbero essere comunicati ad altre amministrazioni pubbliche qualora queste debbano trattare i medesimi per eventuali procedimenti di propria competenza istituzionale (art.13 d. lgs. 196/2003 e art. 13 Regolamento UE 2016/679);

-è consapevole che il titolare del trattamento dei dati personali è il CPLA metropolitano di Bologna;

-è consapevole di poter esercitare i diritti di cui agli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, ed in particolare il diritto di accesso ai dati personali che lo riguardano in corso di trattamento e alle altre informazioni di cui all'art. 15, par. 1, Regolamento UE 2016/679 e di poter proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, con sede in Roma. Può esercitare i Suoi diritti con richiesta scritta inviata a bomm36300d@istruzione.it

Luogo e data _____

La sottoscritta

VISTO IL DIRIGENTE SCOLASTICO