

MOD. "RICHIESTA FLESSIBILITA' GRAVIDANZA"*

**Al Direttore Generale
Università degli Studi di Milano Bicocca
Settore Personale non Strutturato
Area Personale e Organizzazione
Piazza dell'Ateneo Nuovo n. 1
20126 - Milano**

La sottoscritta _____
nata a _____ il _____
residente a _____ via _____ cap _____
Tel. _____ Cell. _____ e-mail _____
titolare di un contratto di collaborazione per il periodo dal _____ al _____, presso
_____,
progetto di riferimento _____ e
Responsabile del progetto _____.

CHIEDE

di poter fruire della flessibilità del congedo di maternità ai sensi decreto legislativo n. 151 del d. lgs. 165/2001 a partire dal mese precedente la data presunta del parto (prevista per il) e nei quattro mesi successivi allo stesso e di essere alla settimana di gestazione.

Dichiara che le attività svolte sono:

.....
.....
.....

Si impegna a produrre successivamente, al Settore Personale non Strutturato, Area Personale e Organizzazione, la dichiarazione sostitutiva del certificato di nascita del/la neonato/a entro 30 giorni dall'evento.

Allega alla presente il certificato del medico specialista del Servizio Sanitario Nazionale attestante la data presunta del parto e l'assenza di controindicazioni alla proroga dell'attività lavorativa fino all'ottavo mese di gravidanza.

Dichiaro di essere informato che i dati personali sopra rilasciati saranno trattati secondo le modalità previste dal D.Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e dal Regolamento UE 2016/679 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati) e nei limiti delle finalità per cui sono stati rilasciati.

Milano, _____

Firma _____

* Tale dichiarazione è resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falso, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. cit.