



**PG19 - MOD 1 - COMUNICAZIONE DEL PRESUNTO STATO DI GRAVIDANZA E
ALLONTANAMENTO DELLA LAVORATRICE MADRE DA ATTIVITÀ INCOMPATIBILI**

Compilazione da parte della lavoratrice madre	<p>La sottoscritta _____, nata a _____ il _____, con mansione di _____ presso la Struttura/il reparto _____, comunica al proprio diretto superiore² _____:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ il sospetto di essere in gravidanza dal ___/___/____;▪ di impegnarsi a consegnare tempestivamente il certificato medico di gravidanza alla Gestione Risorse Umane <p>Data ___/___/____</p> <p style="text-align: right;">Firma del lavoratore</p> <p style="text-align: right;">_____</p>
--	--

Compilazione da parte del diretto superiore¹	<p>Il/la sottoscritto/a _____, Direttore/Dirigente/Coordinatore _____ presso la Struttura _____, comunica che la lavoratrice _____ dalla data odierna viene adibita a mansioni compatibili con lo stato di gravidanza come da procedura aziendale.</p> <p>Data ___/___/____</p> <p style="text-align: right;">Firma del diretto superiore</p> <p style="text-align: right;">_____</p>
--	--

Il presente modulo, debitamente compilato, viene tempestivamente inviato dal Direttore Responsabile alla Gestione Risorse Umane.

² Direttore di Struttura di appartenenza della Lavoratrice o suo sostituto/delegato.