



**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI  
DELL'INSUBRIA**

**DOMANDA DI SOSPENSIONE PER MATERNITÀ**

**AL MAGNIFICO RETTORE  
DELL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DELL'INSUBRIA**

N. MATRICOLA .....

La sottoscritta \_\_\_\_\_

nata a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

iscritta per l'a.a. \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ anno della Scuola di Specializzazione in

email \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

ai sensi dell'art.40 D.L.vo n.368/99 e del D.L.vo n.151/2001

**Di sospendere il periodo di formazione specialistica per maternità**

**dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_**

**(gg/mm/aaaa)**

**(gg/mm/aaaa)**

Dichiara inoltre:

- Di essere a conoscenza che gli impedimenti superiori ai quaranta giorni lavorativi consecutivi per maternità, per la quale restano ferme le disposizioni previste dal decreto legislativo 26 marzo 2001, n.151, e malattia sospendono il periodo di formazione con l'obbligo per il medico in formazione specialistica di recupero delle assenze effettuate. Durante la sospensione per i predetti impedimenti al medico in formazione specialistica compete esclusivamente la parte fissa del trattamento economico, limitatamente ad un periodo di tempo complessivo massimo di un anno oltre quelli previsti dalla durata legale del corso.
- Di essere a conoscenza che la durata del periodo di formazione specialistica non è ridotta a causa della suddetta sospensione.
- Di impegnarsi a produrre, alla Scuola di Medicina, anche a mezzo posta, l'attestazione di avvenuta ripresa della frequenza controfirmata dal Direttore della Scuola di Specializzazione, al termine del periodo di sospensione richiesto.

Allega:

1. Certificato medico attestante lo stato di gravidanza e la data prevista del parto, per sospensione 2 mesi prima e 3 mesi dopo il parto
2. Certificati medici rilasciati rispettivamente da un medico specialista del Servizio sanitario nazionale o con esso convenzionato e da un medico competente ai fini della prevenzione e tutela della salute nei luoghi di lavoro, attestanti lo stato di gravidanza, la data prevista del parto e che l'eventuale opzione della sospensione 1 mese prima e 4 dopo il parto non arreca pregiudizio alla salute della gestante e del nascituro

Data .....

Firma .....