



SCUOLA DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE

Alla Segreteria Organizzativa del Polo
didattico-formativo di _____

COMUNICAZIONE SOSPENSIONE PER GRAVIDANZA

(ASTENSIONE OBBLIGATORIA E FACOLTATIVA)

La sottoscritta Dr.ssa _____ frequentante il _____ corso di formazione specifica in medicina generale presso il Polo didattico-formativo di _____,

CHIEDE

di sospendere il periodo di formazione per gravidanza dal ___/___/___ al ___/___/___ per:

- ASTENSIONE OBBLIGATORIA: 2 MESI PRIMA E 3 MESI DOPO IL PARTO;
 ASTENSIONE OBBLIGATORIA CON APPLICAZIONE DELL'ISTITUTO DI FLESSIBILITÀ: 1 MESE PRIMA E 4 MESI DOPO IL PARTO;
 ASTENSIONE OBBLIGATORIA PER GRAVIDANZA PATOLOGICA;

 DI POTER FRUIRE DEL PERIODO DI *ASTENSIONE FACOLTATIVA* SINO AL GIORNO ___/___/___.

A tal fine dichiara di aver fruito del periodo di astensione obbligatoria a partire dal giorno ___/___/___.

DICHIARA INOLTRE:

- di essere a conoscenza che gli impedimenti superiori ai quaranta giorni 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 di recupero delle assenze effettuate. Durante la sospensione i predetti impedimenti al medico in formazione non viene erogata la borsa di studio.
- di essere a conoscenza che la durata del periodo di formazione non è ridotta a causa della suddetta sospensione;
- di impegnarsi a produrre alla Segreteria Organizzativa del Polo didattico formativo di afferenza, anche a mezzo posta, il certificato di nascita del/la neonato/a, per il computo preciso del periodo di sospensione.
- di impegnarsi a produrre, alla Segreteria Organizzativa della Scuola, anche a mezzo fax, l'attestazione di avvenuta ripresa della frequenza controfirmata da un componente del Team Tutoriale di Classe del Corso, al termine del periodo di sospensione richiesto.

ALLEGA ALLA PRESENTE:

- certificato medico attestante lo stato di gravidanza e la data prevista del parto, per sospensione 2 mesi prima e 3 mesi dopo il parto;
- certificati medici rilasciati rispettivamente da un medico specialista del SSN 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 mesi dopo il parto non arreca pregiudizio alla salute della gestante e del nascituro (art. 20 comma 1 D.Lgs. 26 marzo 2001, n. 151);
- certificato medico rilasciato da uno specialista del SSN o con esso convenzionato attestanti gravi complicanze della gravidanza o preesistenti forme morbose (gravidanza patologica) e recante la settimana di gestazione e la data presunta del parto.

Data, _____

Firma del Medico in formazione

Firma di un componente
del Team Tutoriale di Classe