



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO

Direzione Risorse Umane - Ufficio Contratti di Formazione e Ricerca
Via S. Antonio 12 - 20122 Milano

La Dott.ssa _____

Iscritta al ____ anno della Scuola di Specialità in (indicare il nome della scuola):

Direttore della Scuola di Specialità

Prof: _____

COMUNICA

di usufruire dell'astensione volontaria ai sensi della legge 8.3.200 n. 53, e dell'art. 32 del decreto legislativo 26.3.2001 n. 151, per il periodo
(dal _____ al _____)

a seguito del parto avvenuto in data: _____

Indirizzo dell'abitazione e recapito
telefonico:

Indirizzo e-mail

Milano, _____

Firma _____