

Vademecum Interdizione anticipata dal lavoro per gravi complicanze della gestazione.

Per complicanze della gestazione o per preesistenti forme morbose, che si presume possano essere aggravate dallo stato di gravidanza, le docenti, ai sensi dell'art. 17 del D.L.vo 26.3.2001 n. 151, possono essere collocate in interdizione dal lavoro da parte del Servizio Ispettorato Ministero del Lavoro, per uno o più periodi, fino alla data di inizio del periodo del congedo per maternità (astensione obbligatoria). In ogni caso il provvedimento dovrà essere emanato entro sette giorni dalla ricezione dell'istanza della docente.

Questo periodo, la cui durata viene fissata dall'Ispettorato, è equiparato a tutti gli effetti all'astensione obbligatoria (cfr. C.M. n. 2 del 4/01/73), pertanto le docenti gestanti, con contratto sia a tempo indeterminato sia a tempo determinato, hanno diritto all'intera retribuzione compreso il trattamento economico accessorio continuativo, ai sensi dell'art. 12 comma 2 del CCNL del 29.11.2007, nonché il rateo di 13.ma mensilità (cfr. circ. INPS n. 8/2003).

Premesso che il periodo di interdizione è equiparato a tutti gli effetti all'astensione obbligatoria, per la docente supplente, in interdizione dal lavoro per gravi complicanze della gestazione, impedita quindi ad assumere servizio, il contratto a tempo determinato sottoscritto ha una validità sia giuridica che economica; permanendo la situazione di interdizione dal lavoro, la medesima docente ha altresì diritto all'eventuale proroga della supplenza.

Nel caso lo stato di interdizione anticipata si protrae oltre la nomina, per il periodo eccedente successivo alla nomina, alla docente supplente spetta l'indennità di maternità di cui al comma 1 dell' art. 24 del D.Lvo 26.3.2001 n. 151. Più specificatamente, se l'interdizione è intervenuta entro 60 gg. dalla cessazione del precedente rapporto, spetta l'indennità di maternità pari all'80% dell'ultimo stipendio in godimento, la retribuzione o l'indennità spetta per tutto il periodo dell'interdizione e quindi anche oltre la durata del rapporto di lavoro.

Per poter usufruire dell'interdizione anticipata bisogna produrre a **Alla Azienda Sanitaria, S.C. Medicina Legale**, competente territorialmente, un'apposita domanda (di seguito si propone uno schema) corredata dal certificato medico di gravidanza e dal certificato medico attestante le cause delle complicanze, nonché ogni altra documentazione ritenuta utile.

La docente gestante riprenderà il lavoro solo alla scadenza del termine indicato nel certificato medico da lei prodotto.

Fac simile di comunicazione alla scuola dell'assenza per **interdizione anticipata dal lavoro**.

Al Dirigente Scolastico

.....

.....

La sottoscritta.....nata a.....il
in servizio presso codesta Istituzione scolastica in qualità di
con contratto di lavoro a tempo indeterminato/determinato

comunica

che si assenterà dal servizio dal..... alper **interdizione anticipata dal lavoro per gravi complicanze della gestazione**, ai sensi dell'art.17 del Testo Unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, a norma dell'art. 15 della legge 8 marzo 2000, n° 53 (**Decreto legislativo 26 marzo 2001, n° 151**, coordinato con le modifiche intervenute con il decreto legislativo 23 aprile 2003, n° 115 e le leggi 15 ottobre 2003, n° 289 e 24 dicembre 2003, n°350).

Si allega :

- Copia del certificato medico attestante lo stato di gravidanza, la data presunta del parto, le gravi complicanze della gestazione ed il periodo di astensione dal lavoro;
- Copia della domanda presentata all'ASL;

Data

Firma

.....

La sottoscritta _____

nata a _____ il _____

attualmente domiciliata a _____

Via _____ n. _____ tel. _____

eventuale altro recapito _____

_____ dipendente con la qualifica di insegnante

con contratto di lavoro a tempo determinato con scadenza il

CHIEDE

di poter usufruirle dei benefici previsti dall'art. 5 lett. A della Legge 30.12.1971 n. 1204 sulla tutela delle lavoratrici madri a decorrere dal _____

_____ All'uopo si allega il certificato medico attestante la diagnosi, la prognosi e la data presunta del parto.

La sottoscritta, dichiara, inoltre, di non essere lavorante a domicilio.

Data _____

Firma _____