



**DOMANDA DI SOSPENSIONE PER GRAVIDANZA**

**AL MAGNIFICO RETTORE  
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI  
DI BARI ALDO MORO**

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

nata a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

domiciliata in Via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ indirizzo PEC \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_ Matr. \_\_\_\_\_

Con contratto di formazione: ministeriale  regionale  privato

**CHIEDE**

(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 gravidanza**

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 al sett. Scuole di Specializzazione, anche a mezzo posta, il certificato di nascita del/la neonato/a, per il computo preciso del periodo di sospensione.
- Di impegnarsi a produrre al sett. Scuole di Specializzazione, 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:

- Certificato medico attestante lo stato di gravidanza e la data prevista del parto, per sospensione 2 mesi prima e 3 mesi dopo il parto (art.16 D.Lgs.151/2001).
- 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 (art.20 D.Lgs.151/2001)
- Copia documento di identità

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_



**UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI DI BARI  
ALDO MORO**

DIPARTIMENTO PER GLI STUDENTI  
E LA FORMAZIONE POST-LAUREA

**COMUNICAZIONE RIPRESA FREQUENZA**

**IL PRESENTE MODULO DEVE ESSERE CONSEGNATO  
TASSATIVAMENTE DIECI GIORNI PRIMA DELLA  
RIPRESA FREQUENZA, ANCHE A MEZZO FAX AL N.  
0805714802**

Al Magnifico Rettore  
Università degli Studi di  
Bari Aldo Moro

Oggetto: comunicazione ripresa frequenza

La sottoscritta \_\_\_\_\_  
nata a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
iscritta alla scuola di specializzazione in \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Matr. \_\_\_\_\_  
avendo sospeso la formazione specialistica per gravidanza/maternità,  
comunica che riprenderà a frequentare il \_\_\_\_\_.

Luogo e data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma

Allegati:  
copia documento di identità