



- Documento di Valutazione dei Rischi eventuali stati di gravidanza -	Modulo: VDR eventuali stati di gravidanza Edizione: 06/05/2022 Revisione: 02 Pagina: 11 di 16
Ai sensi del D. Lgs. 151/2001 e D. Lgs. 81/2008 e s.m.i.	

Allegato A

All'att. ne *del Datore di Lavoro*
e/o *del Preposto*

Oggetto: **Comunicazione dello stato di gravidanza. D. Lgs. 151/01**

La sottoscritta _____

sulla base di quanto previsto della norma di cui all'oggetto

COMUNICA

- al Datore di Lavoro _____

- o a chi per esso _____

il proprio stato di gravidanza, allegando alla presente copia del certificato medico.

La Lavoratrice

L'Istituto - per ricevuta * -

* copia della presente dovrà essere rilasciata alla lavoratrice per ricevuta