



Modulo di Unità Operativa	MU 201110 16 Rev. 3 del 10/08/2022 Pagina 1 di 1
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO UNICO UOC Gestione Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università	
RICHIESTA FLESSIBILITA' CONGEDO MATERNITA' O CONGEDO PER ADOZIONE/AFFIDO	

La sottoscritta NOME: COGNOME:
MATRICOLA: in servizio presso:
con qualifica di:

CHIEDE

- ☐ A) di poter usufruire della **flessibilità del congedo di maternità** (cioè lavorare fino alla fine dell'ottavo mese di gravidanza) dal giorno al giorno (data presunta del parto);
- ☐ B) di essere collocata in **congedo di maternità a partire dalla data presunta del parto** (cioè lavorare fino alla data presunta del parto) previsto per il giorno ;
- ☐ C) di essere collocata in **congedo di maternità** dal giorno al giorno
per il figlio adottato o in affido

Nei casi **A e B** la sottoscritta si impegna a comunicare la data di nascita del figlio tramite il **modulo on line** "Comunicazione stato di gravidanza" disponibile su Bandi e Istanze **nel caso del personale afferente al Servizio Professioni Sanitarie** e tramite modello "MU19 – Dichiarazione nascita figlio" per il rimanente personale mentre per il caso **C** ALLEGA "MU 25 Dichiarazione adozione-affido figlio".

Per il caso **A** ALLEGA due certificati medici rilasciati (nel corso del settimo mese di gravidanza) uno dal medico specialista del SSN o con esso convenzionato (contenente la data presunta del parto) e uno dal medico competente, che attestino che l'esercizio di tale opzione non è di pregiudizio alla salute della lavoratrice stessa e del nascituro.

Per il caso **B** ALLEGA due certificati medici rilasciati (nel corso del settimo mese di gravidanza per le richieste presentate durante il settimo mese e nel corso dell'ottavo mese di gravidanza per le richieste presentate nel corso dell'ottavo mese) uno dal medico specialista del SSN o con esso convenzionato (contenente la data presunta del parto) e uno dal medico competente, che attestino che l'esercizio di tale opzione non è di pregiudizio alla salute della lavoratrice stessa e del nascituro.

La sottoscritta:

-è consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni mendaci, richiamate dall'art. 76 DPR n. 445/2000
-è informata che AOUI tratterà i dati forniti, anche con l'ausilio di strumenti informatici, esclusivamente ai fini del procedimento in oggetto ed in misura pertinente, non eccedente e strettamente necessaria al perseguimento delle proprie funzioni istituzionali. I dati richiesti sono obbligatori ed in caso di eventuale rifiuto a rispondere l'Amministrazione non potrà definire la pratica. I dati potrebbero essere comunicati ad altre amministrazioni pubbliche qualora queste debbano trattare i medesimi per eventuali procedimenti di propria competenza istituzionale (art.13 d. lgs. 196/2003 e art. 13 Regolamento UE 2016/679);
-è consapevole che il titolare del trattamento dei dati personali è l'AOUI e delegato al trattamento è il Direttore dell'UOC Gestione Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università;
-è consapevole di poter esercitare i diritti di cui agli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, ed in particolare il diritto di accesso ai dati personali che lo riguardano in corso di trattamento e alle altre informazioni di cui all'art. 15, par. 1, Regolamento UE 2016/679 e di poter proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, con sede in Roma. Può esercitare i Suoi diritti con richiesta scritta inviata a servizio.personale@aovr.veneto.it, all'indirizzo postale della sede legale di questa AOUI.

Data _____ -

Firma _____

Data _____	Firma (Direttore UOC/Responsabile) _____
Per la sola dirigenza sanitaria e medica FIRMA OBBLIGATORIA:	
Data _____	Firma Direttore (Direzione Medica Ospedaliera) _____