



SCUOLE DI SPECIALIZZAZIONE DI AREA SANITARIA

Dipartimento di Medicina
Scuole di Specializzazione di area sanitaria
Via Colugna, 50 - 33100 Udine

Oggetto: Comunicazione stato di gravidanza (art. 6 c.1 e art.8 c.2 del d.lgs. 151/2001)

La sottoscritta (cognome) _____ (nome) _____
nata a _____ (prov. _____) il _____, iscritta al _____
anno di corso della Scuola di Specializzazione in _____,
residente a _____, via _____, n. _____,
tel. fisso n. _____, cell. _____, e.mail _____

dichiara

di essere in stato di gravidanza alla _____ settimana di gestazione e comunica che la data presunta del parto è il _____.

Allega certificato medico attestante lo stato di gravidanza e la data presunta del parto.

(Luogo e data)

(Firma)

**Per presa visione,
Il Direttore della Scuola**

(firma)

Si invitano le interessate:

- ad avvisare il Direttore della Scuola, il proprio Tutor e il Responsabile dell'Unità operativa presso la quale prestano servizio, al fine di consentire loro una valutazione delle attività svolte che possano comportare un rischio per la gestante ed il nascituro, nonché per programmare le attività assistenziali, tenuto conto del periodo di astensione obbligatoria di cui fruirà la specializzanda.
- A fissare una visita con il Medico Competente del "Servizio di prevenzione e protezione e sorveglianza sanitaria" dell'ASU FC di Udine. L'interessata dovrà presentarsi alla visita con copia di un certificato medico di gravidanza rilasciato da un ginecologo di struttura pubblica o convenzionata con il S.S.N. (nel certificato deve essere indicata la settimana di gestazione e la data presunta del parto).