**N.B. DA COMPILARE SU CARTA INTESTATA**

**Oggetto: Descrizione dell’attività lavorativa per comunicazione stato di gravidanza**

La sottoscritta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso il Dipartimento di Scienze Cliniche e Biologiche dell'Università di Torino (Unità Operativa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ), venuta a conoscenza del suo stato di gravidanza dichiara di svolgere le seguenti mansioni:

INSERIRE LE ATTIVITA’ PRIVE DI RISCHI COMPATIBILI CON LO STATO DI GRAVIDANZA E A CUI LA LAVORATRICE PUO’ ESSERE ADIBITA, ES.

• Attività di ricerca bibliografica;

• Compilazione e aggiornamento database;

• Analisi statistica di dati;

Dichiara inoltre che le attività di VDT svolte risultano inferiori alle 20 ore settimanali e le attività svolte risultano prive di rischio chimico, fisico e biologico.

In fede

Per conoscenza

il Responsabile dell’attività didattica e di Laboratorio

 Orbassano,