



COMUNICAZIONE MATERNITA'

| | |
|----------|--|
| PROGETTO | |
| SEDE | |

Oggetto: Comunicazione rientro in servizio

La volontaria _____ nata a _____ il ____/____/____ in servizio presso questa sede di assegnazione per lo svolgimento del servizio civile universale, comunica di aver concluso il periodo di maternità e di rientrare in servizio il giorno ____/____/____.

_____, li ____/____/____

La volontaria

Firma per avvenuta ricezione

Il Responsabile/L'OLP
