

OGGETTO: Richiesta di Assenza per malattia

(art. 17 CCNL 29/11/2007)

__l__ sottoscritt__ _____
nat__ a _____ (Prov. _____) il _____
in servizio presso codesto Istituto nel corrente A.S. ____/____ in qualità di docente a tempo
determinato/indeterminato **(1)** per l'insegnamento di _____
_____ nelle classi _____,

CHIEDE

alla S.V. un permesso di assenza per malattia di gg. ____ dal _____ al _____

__l__ sottoscritt__ sarà a disposizione della scuola dal _____ **(2)**

Si allega: certificato medico
 certificato ospedaliero
 _____ **(3)**

Trescore B.rio, li _____

(firma)

RECAPITO DURANTE LA MALATTIA:

Via: _____

C.A.P. : _____ Comune _____

Tel: _____

-
- (1)** Depennare la voce che non interessa: (Docente a tempo determinato o indeterminato)
(2) Scrivere il giorno, anche se è domenica
(3) Indicare i documenti allegati