

Modello 0 – Modello assenza per Malattia
[art. 58 CCPL 2004 e ss.mm.]

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO
"STRIGNO E TESINO"

I sottoscritt _____ insegnante a tempo indeterminato /
determinato in servizio presso codesto Istituto

CHIEDE

ASSENZA per malattia

• dal _____ al _____ per complessivi giorni _____

ASSENZA per malattia (ricovero ospedaliero o convalida post-ricovero)

• dal _____ al _____ per complessivi giorni _____

ASSENZA per malattia *oltre i 18 mesi di malattia*

• dal _____ al _____ per complessivi giorni _____

ASSENZA per grave patologia

• dal _____ al _____ per complessivi giorni _____

ASSENZA per infortunio sul lavoro

• dal _____ al _____ per complessivi giorni _____

ASSENZA per donazione sangue

• dal _____ al _____ per complessivi giorni _____

Note: Si allega certificato medico.

Data _____

(Firma)

Visto, si autorizza, IL Dirigente Scolastico
Dott.ssa Sighel Giuliana