

Al Dirigente Scolastico del
I.I.S. "CURIE – VITTORINI" - Grugliasco

OGGETTO: PERSONALE DOCENTE e A.T.A. - ASSENZE PER MALATTIA.

Il/la sottoscritto/a _____

nat_ il _____ a _____ (_____)

in servizio presso questo Istituto in qualità di _____ contratto di lavoro a tempo

indeterminato determinato (30/06) determinato (31/08) breve/saltuario

in conformità con la normativa vigente :

comunica l'assenza per :

Malattia visita medica/esami clinici ricovero ospedaliero / day hospital
 Infortunio Malattia per gravi patologie visita medica/esami clinici **pre-natali**

n° giorni _____ dal _____ al _____

Allega **Allegherà alla presente:**

certificato medico

N.B. - Nel caso di assenza per malattia è obbligatorio **indicare il recapito** (se diverso dall'abituale) per un eventuale visita fiscale.

Grugliasco, _____

Firma _____

=====

VISTO

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof. Gian Michele CAVALLO