

Al Dirigente dell'Istituto comprensivo st. "B.Pasquini"
MASSA E COZZILE

**Oggetto: Comunicazione ASSENZA PER MALATTIA ai sensi dell'art.19 CCNL 2006/09
comma 4**

Massa e Cozzile, li _____

Il/La sottoscritto/a _____ in servizio presso
codesto Istituto nel plesso di _____ nella qualità di
_____ con contratto a tempo _____ comunica l'assenza
dal servizio per malattia a decorrere dalla data del _____ e sino a tutto il giorno
_____ per un totale di gg. _____

Nel caso codesto Istituto intenda disporre il controllo della malattia, si dichiara che:

- La dimora è quella abituale a suo tempo comunicata all'Ufficio amm.vo dell'Istituto
- La dimora, diversa da quella abituale, è la seguente _____
- Dovrà sottoporsi a visita specialistica presso _____
- Dovrà sottoporsi ad accertamenti ed esami diagnostici _____

Alla presente comunicazione allega idonea certificazione.

Ev.altra comunicazione: _____

(firma) _____

VISTO: il responsabile del plesso _____

RISERVATO ALL'UFFICIO AMMINISTRATIVO DELL'ISTITUTO:

Comunicazione pervenuta in data _____ ed assunta a protocollo
n° _____

Trattasi di: inizio/prosecuzione periodo di malattia.

VISTO:
Il Dirigente Scolastico
Dott. Pirozzi Rachele