

COMUNICAZIONE DI ASSENZA PER MALATTIA
Art. 17 del C.C.N.L. del 29/11/2007)

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.C. 05 – SANTA LUCIA
VERONA

I sottoscritt_ nat_ il..... a
in servizio presso la scuola.....cl. in qualità di **DOCENTE** -
PERSONALE A.T.A. con rapporto di impiego a tempo indeterminato / determinato
CODICE FISCALE

COMUNICA

di essere assente per malattia a decorrere dal al.....
per complessivi giorni

l'orario di servizio del primo giorno di assenza:

n. certificato medico

Durante l'assenza per malattia dimorerà in.....
.....

In caso di diniego a fruirne, i motivi di servizio ostativi devono essere comunicati per iscritto allo/a scrivente ai sensi degli artt. 2 e 3 della Legge 241/90, come integrata dalla L. n. 15/2005.

Luogo e data

Firma
