

RISERVATO ALL'UFFICIO

PROTOCOLLO N.
DEL

Al Dirigente Scolastico
del 2° Circolo di San Giorgio a Cr.
Corso Umberto I°, 70
80046 SAN GIORGIO A CR. (NA)

OGGETTO: RICHIESTA DI ASSENZA PER MALATTIA

Il/la sottoscritto/a

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Dirigente Scolastico | <input type="checkbox"/> Direttore Amministrativo |
| <input type="checkbox"/> Docente di | <input type="checkbox"/> Assistente Amministrativo |
| | <input type="checkbox"/> Collaboratore Scolastico |

assunto con contratto Contratto a tempo indeterminato (già detto di Ruolo)
 Contratto a tempo determinato

chiede di assentarsi per giorni dal giorno al giorno

per il seguente motivo:

- MALATTIA
- RICOVERO OSPEDALIERO o DAY HOSPITAL
- INFORTUNIO SUL LAVORO
- MALATTIA DOVUTA A CAUSA DI SERVIZIO
- GRAVI PATOLOGIE

A tal fine, allega alla presente:

- certificazione medica rilasciata da medico convenzionato con il SSN
- certificazione rilasciata da struttura sanitaria pubblica
- certificazione medica specialistica (ove prevista)

San Giorgio a Cr.

firma

II DIRIGENTE SCOLASTICO

VISTA la richiesta prodotta, l'allegata documentazione, gli atti d'ufficio e la normativa vigente in materia:

- CONCEDE**
- NON CONCEDE** il periodo richiesto.

TIMBRO