

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO
DI MARTINENGO

OGGETTO: ASSENZA PER MOTIVI DI SALUTE

__I__ sottoscritt_ _____

In servizio presso la scuola _____ Statale di _____

Qualifica funzionale di _____

Con contratto a tempo determinato /indeterminato,

COMUNICA

Di assentarsi dal servizio dal _____ al _____ gg.(_____)

Per motivi di salute.

Il/La sottoscritt_ dichiara che l'infermità non è stata causata da colpa di terzi.

Allega certificato medico.

_____ li _____

(f i r m a)

VISTO: IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Iolanda Barbara Consolazione Sinatra