AL DIRIGENTE SCOLASTICO
LICEO CLASSICO " G.D'ANNUNZIO "

PESCARA

OGGETTO: **Comunicazione assenza per malattia.**

_l_ sottoscritt _ _____

in servizio c/o Codesto Istituto per l'anno scolastico 20___ / 20___ in qualità di:

☐ docente ☐ collaboratore scolastico ☐ assistente amministrativo ☐ D.S.G.A.

con contratto

☐ a tempo indeterminato ☐ a tempo determinato fino al termine dell'anno scolastico/ attività didattiche

☐ a tempo determinato in sostituzione personale assente

COMUNICA

di assentarsi nel periodo dal _____ al _____

per complessivi gg. _____ per il seguente motivo :

- O malattia
- O infortunio sul lavoro
- O visita specialistica
- O esami diagnostici
- O ricovero ospedaliero
- O day – hospital
- O convalescenza post – ospedaliera

Allega la seguente documentazione:

_____

(specificare: certificato medico telematico /certificato ricovero ospedaliero/certificato visita specialistica .....)

Reperibilità durante il periodo richiesto:

_____

Pescara, _____

_____

FIRMA