

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO
DI NOVELLARA**

ASSENZA PER GRAVE PATOLOGIA

Il/La sottoscritto/a _____

in servizio presso la Scuola _____

in qualità di Docente a tempo determinato/indeterminato

in qualità di personale A.T.A. : (Coll. Scol.-Ass.te Amm.vo-D.S.G.A.) _____
a tempo determinato /indeterminato

COMUNICA

Ai sensi degli artt. 17 e19 del CCNL 11/06/2007 che sarà assente per GRAVE PATOLOGIA

dal _____ al _____ per un totale di giorni _____

Allega:

certificato medico **certif. di ricovero osped. o day hospital** **certif. di visita specialistica**

Novellara, li _____

Firma

**ISTITUTO COMPRENSIVO DI NOVELLARA
DI SCUOLA MATERNA, ELEMENTARE E MEDIA**

VISTO: la presente istanza è stata assunta a protocollo il _____ al n. _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Prof. Demetrio D'Agostino)
