

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
SCUOLA MEDIA STATALE
"C.GOVONI" COPPARO

OGGETTO: COMUNICAZIONE ASSENZA PER MALATTIA.

__l__ sottoscritt__ _____

nat__ a _____ il _____

e residente a _____ via _____

in servizio presso codesta Scuola in qualità di _____

con contratto a Tempo INDETERMINATO/DETERMINATO,

c o m u n i c a

ai sensi della normativa vigente (C.C.N.L. 2006-2009 per il personale del comparto scuola sottoscritto il 29 novembre 2007- art. 17) , di assentarsi dal servizio per malattia:

dal _____ al _____ per gg. _____.

Allega certificato medico.

Data _____

RECAPITO:
