

Al Dirigente Scolastico
dell'I.C."Federico De Roberto"
Catania

OGGETTO: Comunicazione di assenza per malattia (art. 17 CCNL 29/11/2007).

sottoscritt _____
(nome e cognome)

docente

personale A.T.A.

assunto con contratto a tempo _____
in servizio presso questa istituzione scolastica

COMUNICA

alla S.V. l'assenza dal servizio per malattia dal _____ al _____
di gg. , come da prognosi del medico curante (N. certificato telematico _____).

Comunica, inoltre, che durante il periodo dell'assenza sarà reperibile al seguente indirizzo:

via/piazza _____ n. CAP

CITTÀ _____ () e si impegna a
comunicare tempestivamente eventuali variazioni in indirizzo.

Catania, _____

Firma