

Al Dirigente Scolastico
del Liceo Ginnasio Statale
"M. Buratti" - Viterbo

Oggetto: **COMUNICAZIONE ASSENZE PER MALATTIA**
(Art.17 CCNL 2006/2009)

- Specificare se: Malattia
 Malattia - Visita Specialistica - Accertamenti diagnostici
 Ricovero ospedaliero/ Day Hospital
 Grave Patologia
 Malattia dovuta a causa di servizio

1 sottoscritt _____

in servizio presso codesto Istituto in qualità di _____

COMUNICA

la propria assenza per motivi di salute dal _____ al _____ (gg.____)

Allega alla presente il certificato medico (**n° certificato** _____)

1 sottoscritt _____ comunica che, durante l'assenza, il proprio domicilio è il seguente:

Viterbo _____

Firma _____