AL DIRIGENTE SCOLASTICO

 I.C. “TORANO CASTELLO – S. MARTINO DI FINITA - CERZETO”

Oggetto: Comunicazione assenza per malattia.

\_\_l\_\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio nel corrente anno scolastico presso

questa Istituzione scolastica nel Plesso di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di **DOCENTE**

con contratto a tempo ❑ **INDETERMINATO** ❑ **DETERMINATO**

**COMUNICA**

di assentarsi per motivi di salute per gg. \_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

come da certificato medico allegato.

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_ fa presente che durante il periodo di assenza per malattia sarà domiciliato in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni di indirizzo.

Torano Castello lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Firma del dipendente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**