AL DIRIGENTE SCOLASTICO

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

Oggetto: **assenza malattia per visita specialistica.**

\_\_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**

**CHIEDE**

di assentarsi per **visita specialistica** gg. \_\_\_ dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

come da certificato medico allegato.

Torano Castello, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Firma del dipendente**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Visto :**

si autorizza

non si autorizza

 Il Dirigente Scolastico

 Prof.ssa Paola Marino