

Al Dirigente Scolastico

del IIS “LS Mattei”

Castrovillari

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

....l..... sottoscritt... .......................................................................................................................

docente - personale A.T.A. assunto con contratto a tempo indeterminato – determinato 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................. CITTA’ ................................... (.........)

E si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni in indirizzo.

Castrovillari, \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_