

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
I.C. DIANO D'ALBA

Oggetto: **ASSENZA DAL LAVORO PER MALATTIA**

La/Il sottoscritto/a .....  
( cognome - nome) ..... (qualifica)

in servizio nel corrente anno scolastico con contratto a tempo  T.I  TD Scuola di servizio.....

**comunica**

la propria assenza per malattia (Numero del certificato di malattia \_\_\_\_\_)

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ Totale giorni \_\_\_\_\_

malattia  malattia covid  day hospital  ricovero ospedaliero

c/o \_\_\_\_\_ struttura pubblica

**N.B. specificare presso quale struttura (ambulatorio/ospedale) e se trattasi di struttura pubblica/convenzionata o privata**

ALLEGA: .....

Indirizzo di reperibilità:

\_\_\_\_\_

Diano, lì

FIRMA \_\_\_\_\_  
firma del dipendente

-----

RISERVATO ALLA SEGRETERIA:

La presente è pervenuta in data \_\_\_/\_\_\_/20\_\_

Protocollo attribuito \_\_\_\_\_ del \_\_\_/\_\_\_/201\_\_

Visto

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
(Prof. Gerlando Zuppardo Carratello)