

**Oggetto: comunicazione assenza per malattia**

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_

In servizio presso L'istituto Comprensivo Statale Via De Gasperi Seveso,

In posizione di \_\_\_\_\_

Comunica che sarà assente per malattia

Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ .

Allega:

- Visita specialistica
- Certificato di ricovero/prericovero ospedaliero
- Certificato medico

Comunica, ai fini del controllo della malattia, che durante il periodo dell'assenza sarà reperibile al seguente indirizzo:

Via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

C.a.p. \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_

Seveso \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

firma

Visto: il dirigente scolastico  
Dott.ssa Piera Leva