

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