

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL' ISTITUTO COMPRENSIVO
DI VIGUZZOLO

Oggetto: Richiesta assenza per malattia dovuta a causa di servizio (CCNL 24/07/2007 ART.20).

Il/La sottoscritto/a _____

nato il _____ a _____

residente in _____ via _____ n. _____

in servizio presso questa Istituzione scolastica in qualità di _____

con contratto a tempo indeterminato/determinato;

COMUNICA

che, visto il decreto nr. _____ di riconoscimento dell'infermità dipendente da causa di servizio, essendogli stato prescritto un periodo di riposo dal _____ al _____, ai sensi dell'art. 20 comma 2 CCNL 24.07.2003, chiede l'assenza per malattia dovuta a causa di servizio.

Allega: certificato medico (includente la patologia per la quale è stata riconosciuta la causa di servizio).

Viguzzolo, _____

Firma

*Si autorizza al trattamento dati personali ai sensi della normativa di Legge 675/96 e Dlgs.196/2003
(Codice in materia di protezione dei dati personali)*