

- Al Dirigente Scolastico dell'Istituto Comprensivo Statale
"Lorenzo Bartolini" di Vaiano (PO)

OGGETTO: Richiesta di assenza per malattia/di permesso retribuito/ di aspettativa per motivi di

.....

__l__ sottoscritt__

nat__ a il

residente/domiciliat__ in..... (Prov.)

Via, n., Tel., in servizio in qualità di

.....
(docente/non docente con contratto a tempo indeterminato - con contratto a tempo determinato)

Scuola Sec. Primo G. Scuola Primaria Scuola dell'Infanzia

presso codesto Istituto,

CHIEDE

il seguente periodo di assenza per motivi di malattia / di permesso retribuito / di aspettativa per motivi di

..... di giorni dal al compreso.

Per la visita medico-fiscale l__ scrivente sarà reperibile presso il seguente domicilio:

.....
(via - numero civico - CAP - Comune - Provincia)

.....Tel.

Allega alla presente domanda la seguente documentazione (certificati, ecc. ...):

Fa presente che nel corrente anno scolastico ha usufruito dei seguenti periodi di assenza:

Assenze per malattia:

Permessi retribuiti:

Aspettative:

Li,

.....
(firma)

Firma dell'insegnante referente di plesso che attesta di essere al corrente della richiesta.

.....
(firma)

=====

VISTO: SI CONCEDE / NON SI CONCEDE

Il Dirigente Scolastico
(Dott.ssa Alessandra Salvati)

=====