

*Al Dirigente Scolastico  
Direzione Didattica  
ARGENTA*

**Oggetto: Assenza per malattia dovuta ad infortunio**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_  
Prov. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_  
con contratto a tempo indeterminato/determinato titolare presso \_\_\_\_\_  
In servizio presso questa istituzione scolastica

**COMUNICA**

ai sensi dell'art. 20 del CCNL 2006-2009 di assentarsi per malattia dovuta all'infortunio verificatosi a scuola il giorno \_\_\_\_\_, dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Durante il periodo indicato dal medico sarà domiciliato/a a: \_\_\_\_\_  
in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

**ALLEGA**

- Certificato di denuncia infortunio.
- Si riserva di inviare il certificato di denuncia infortunio.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_