

I.C. "Petrarca"

Data \_\_\_\_\_

Prot.n. \_\_\_\_\_ Ctg \_\_\_\_\_

**RISERVATO ALL'UFFICIO**

Al Dirigente Scolastico  
dell'Istituto Comprensivo "Petrarca"

Oggetto: Sig. \_\_\_\_\_

ASSENZA PER GRAVI PATOLOGIE, art. 19 comma 15 e art. 17 comma 9  
CCNL 24/07/2003

\_1\_ sottoscritt \_\_\_\_\_ in servizio presso Codesta  
Scuola nel plesso \_\_\_\_\_ in qualità di  
(1) \_\_\_\_\_ (2) \_\_\_\_\_

ai sensi dell' art. 19 comma 15 e art. 17 comma 9 del vigente CCNL, comunica  
la propria

### **ASSENZA PER GRAVI PATOLOGIE**

per n. \_\_\_\_\_ giorn\_ a decorrere dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ e a tal fine,  
allega il prescritto certificato medico.

Durante l'assenza il sottoscritto sarà reperibile

- al proprio domicilio
- al seguente indirizzo \_\_\_\_\_
- nelle fasce orario dalle 09 alle 13 e dalle 15 alle 18

Montevarchi, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Note:

<sup>(1)</sup> Docente, Direttore Servizi Amm.vi, Ass.te Amm.vo, Coll.re Scol.co