

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
I.C. "Mantegna - Bonanno"  
Palermo

OGGETTO: **ASSENZA PER MALATTIA** (artt.17-19 C.C.N.L. Scuola 29/11/07)

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_ in servizio presso  
codesto Istituto in qualità di \_\_\_\_\_ a tempo

- Determinato
- Indeterminato,

**CHIEDE**

la concessione di un periodo di **ASSENZA PER MALATTIA** per:

**VISITA SPECIALISTICA / ACCERTAMENTI CLINICI**

e precisamente il \_\_\_\_\_ presso :

- Struttura pubblica
- Struttura privata

Dichiara sotto la propria responsabilità:

di essere reperibile alla residenza o domicilio dichiarato all'Amministrazione

Oppure

di essere reperibile nel periodo sopraindicato al seguente indirizzo:

Allega alla presente: \_\_\_\_\_

Palermo, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
( firma)

SI CONCEDE

Il Dirigente Scolastico  
Prof. Giovanni Lo Cascio