

Oggetto: comunicazione assenza per infortunio

__l__ sottoscritt__ _____
In servizio presso L'istituto Comprensivo Statale Via De Gasperi Seveso,
In posizione di _____
Comunica che sarà assente per malattia
Dal _____ al _____

Allega :

- Certificato di pronto soccorso
- Certificato di ricovero ospedaliero
- Certificato medico

Comunica, che durante il periodo dell'assenza sarà reperibile al seguente indirizzo:

Via/piazza _____ n. ____ Telefono _____

C.a.p. _____ città _____

SEVESO _____

FIRMA

VISTO:
IL DIRIGENTE SCOLASTICO
DOTT.SSA PIERA LEVA