

**Mod. 1**

**Al Dirigente Scolastico  
dell' I. C. di Bosco Chiesanuova**

**Oggetto: Comunicazione assenza per malattia**

Il/la sottoscritto/a

nato/a a

il

qualifica

Scuola

Plesso

Con rapporto di impiego a

ai sensi dell'art. 17 del CCNL 2006/2009, del 29/11/2007 comunica la propria

**ASSENZA PER MALATTIA<sup>1</sup>**

dal

al

per giorni

N. protocollo certificato emesso dal medico

Durante l'assenza il sottoscritto sarà reperibile, al seguente indirizzo:

USL n.

Sede di

data

Firma:

<sup>1</sup> Si ricorda che: la scuola può disporre, sin dal primo giorno, il controllo della malattia, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge, attraverso il competente organo sanitario; il dipendente, che durante l'assenza, per particolari motivi, dimori in luogo diverso da quello di residenza o del domicilio dichiarato all'amministrazione deve darne immediata comunicazione, precisando l'indirizzo dove può essere reperito; il dipendente assente per malattia, pur in presenza di espressa autorizzazione del medico curante ad uscire, è tenuto a farsi trovare nel domicilio comunicato all'amministrazione, in ciascun giorno, anche se domenicale o festivo, dalle ore 10 alle ore 12 e dalle ore 17 alle ore 19.