



MODELLO P04

Alla Dirigente Scolastica

ASSENZA PER MOTIVI DI SALUTE

Il/La sottoscritto/a

in servizio presso codesto Istituto in qualità di DOCENTE D.S.G.A. ASS.AMM. ASS.TEC. COLL.SCOL.
con contratto a tempo indeterminato determinato presso Infanzia Primaria Secondaria

CHIEDE

di assentarsi per numero giorni ore minuti da a / del

di assentarsi per numero giorni ore minuti da a / del

MOTIVO

- Malattia (informativa relativa alla presenza di trattamenti retributivi accessori) SI NO
- Malattia (visita medica) fuori Regione
- Analisi cliniche fuori Regione
- Day hospital fuori Regione
- Ricovero ospedaliero/Convalescenza post-ricovero fuori Regione
- Grave patologia necessitante terapie salvavita temporaneamente e/o parzialmente invalidanti fuori Regione
- Cure riferite allo stato patologico sotteso o connesso alla situazione di invalidità riconosciuta fuori Regione
- Malattia causata da dolo o colpa di un terzo
- Infortunio sul lavoro
- Malattia per la quale è stata riconosciuta la causa di servizio
- Assenza per malattia non prevista la decurtazione
- Assenza per Covid-19 o altra pandemia

Consapevole, ai sensi degli artt. 46, 47, 75 e 76 DPR 445/2000 ss.mm.ii., delle responsabilità e delle conseguenze civili, amministrative e penali previste in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci e/o formazione di atti falsi e/o uso degli stessi, dichiara che:

- è stato possibile prenotare solo in orario coincidente con le ore di lavoro;
- non è stato possibile prenotare nel giorno libero e/o in orario pomeridiano.

NOTE E ALLEGATI

Dichiara che durante il periodo sarà domiciliato/a in

Comunica di doversi allontanare durante le fasce di reperibilità (dalle 9:00 alle 13:00 e dalle 15:00 alle 18:00) dall'indirizzo di cui sopra dal giorno al giorno al giorno per i seguenti motivi:

Numero di protocollo identificativo del certificato

Sissa Trecasali

Firma del dipendente

Visto	<input type="checkbox"/> Referente di Plesso	<input type="checkbox"/> DSGA	
Visto	<input type="checkbox"/> SI autorizza	<input type="checkbox"/> NON si autorizza	La Dirigente Scolastica Dott.ssa Giovanna Rotondo – Firmato digitalmente