

	<b>Richiesta Assenza per malattia Personale docente/ATA</b>	Cod. Doc: Assenza malattia Data emissione 19/04/2021 N°. di revisione _____
--	---	---

<b>Protocollo</b>
Prot. n° _____ Pos.
_____ del _____

Al Dirigente Scolastico  
LICEO "LUIGI PIETROBONO" – ALATRI  
[frpm080001@istruzione.it](mailto:frpm080001@istruzione.it)

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_ in servizio presso codesta Istituzione Scolastica in qualità di \_\_\_\_\_ a tempo indeterminato/determinato

COMUNICA

ai sensi dell'art. 17 del C.C.N.L. Scuola, la propria assenza dal servizio per malattia per il periodo: dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per complessivi n. \_\_\_\_\_ giorni. <sup>1</sup>

Comunica, inoltre, che tale assenza è riconducibile a:

- Ricovero ospedaliero/Convalescenza post - ricovero
- Day hospital/ Day surgery
- Infermità causata da colpa di un terzo<sup>2</sup>
- Infortunio sul lavoro
- Visita specialistica (invierà attestazione di avvenuta prestazione specialistica)

Dichiara che durante tale periodo sarà domiciliato/a in \_\_\_\_\_,  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_.

Comunica, altresì di doversi allontanare durante le fasce di reperibilità dall'indirizzo di cui sopra nei giorni \_\_\_\_\_ per i seguenti motivi: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> L'assenza per malattia, salva l'ipotesi di comprovato impedimento, deve essere comunicata all'istituto scolastico o educativo in cui il dipendente presta servizio, tempestivamente e comunque non oltre l'inizio dell'orario di lavoro del giorno in cui essa si verifica, anche nel caso di eventuale prosecuzione di tale assenza ( Art. 17 comma 10 CCNL 2007)

<sup>2</sup> Il dipendente è tenuto a comunicare, con apposita relazione, tutti gli estremi del terzo responsabile al fine di permettere all'Istituzione Scolastica l'esercizio del diritto di rivalsa.