

	Richiesta Assenza per malattia da Covid 19	Cod. Doc: Assenza malattia Data emissione 13/03/2021 N°. di revisione _____
--	---	---

Protocollo Prot. n° _____ Pos.
Riservato all'ufficio

Al Dirigente Scolastico
LICEO "LUIGI PIETROBONO" – ALATRI
frpm080001@istruzione.it

Il/la sottoscritt _____ in servizio presso codesta Istituzione Scolastica in qualità di _____ ca tempo indeterminato/determinato

COMUNICA

la propria assenza dal servizio per il periodo:
dal _____ al _____ per complessivi n. _____ giorni.

Comunica che tale assenza, ai sensi dell'art. 87 del D.L 18/2020, convertito con legge 27/2020¹, è riconducibile a:

- malattia da Covid-19
 - in attesa dell'esito del tampone
 - per contact tracing
 - positivo con sintomi/ senza sintomi
 - convivenza con persona positiva
- quarantena con sorveglianza attiva
- permanenza domiciliare fiduciaria con sorveglianza attiva

_____, li _____

Firma

¹ Il periodo trascorso in malattia o in quarantena con sorveglianza attiva, o in permanenza domiciliare fiduciaria con sorveglianza attiva, dai dipendenti delle amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, dovuta al COVID-19, è equiparato al periodo di ricovero ospedaliero e non è computabile ai fini del periodo di comporto.