

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo
di Serina

Oggetto: **comunicazione assenza per malattia del bambino**
(art. 7 L.1204/71 sostituito dall'art.3 - comma 2- Legge 08/03/2000 n°53)

I sottoscritt _____

nat_ il _____ a _____ (____)

in servizio in qualità di **(1)** _____

presso questo Istituto Comprensivo Scuola dell'Infanzia
 Scuola Primaria
 Scuola Secondaria 1° gr.
 A.T.A.

C H I E D E

alla S.V. di assentarsi dal lavoro per **MALATTIA DEL__ FIGLI__**

_____ nat_

il _____ a _____ (____)

per n° ___ giorni (dal _____ al _____)

ai sensi dell'art. 7 L.1204/71 sostituito dall'art.3 - comma 2- Legge 08/03/2000 n°53

Si allega il certificato malattia del figlio rilasciato da

Serina, _____

FIRMA

DICHIARAZIONE DELL'ALTRO GENITORE

I sottoscritt _____ dichiara, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R.
28/12/2000 n°445, di non trovarsi in astensione dal lavoro per la malattia del__ figli__
_____ nello stesso periodo del genitore richiedente.

_____, li _____

FIRMA

VISTO: IL DIRIGENTE SCOLASTICO
REGG.

(1) specificare la qualifica e la posizione giuridica.