

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo
di Serina

Oggetto: **comunicazione assenza per infortunio sul lavoro**

l 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 O M U N I C A

alla S.V. di assentarsi per motivi di **INFORTUNIO SUL LAVORO** e
precisamente:

dal _____ al _____ = gg. _____
ai sensi dell'art. 20 del C.C.N.L. del 24/07/2003

a tal fine allega il relativo certificato medico rilasciato da

Serina, _____

FIRMA

VISTO: IL DIRIGENTE SCOLASTICO
REGG.

(1) specificare la qualifica (docente/insegnante/direttore S.G.A./assistente amministrativo/collaboratore scolastico)
e la posizione giuridica (contratto a T.I./contratto a T.D.).