

Al Dirigente Scolastico  
dell'I.S.I.S. "Paschini Linussio"  
di Tolmezzo (UD)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

in servizio in qualità di \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

con nomina a tempo indeterminato/determinato

**C O M U N I C A**

alla S.V. di assentarsi per n. gg. \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per:

malattia (ai sensi dell'art. 17 del C.C.N.L. 29/11/2007)

Durante il periodo di assenza il sottoscritto per visita di controllo sarà domiciliato in

\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Tolmezzo, \_\_\_\_\_

firma

\_\_\_\_\_