

\_\_ I \_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_

qualifica \_\_\_\_\_

a tempo indeterminato

a tempo determinato

in servizio presso ISTITUTO COMPRENSIVO CAVALCANTI SAN GIULIANO MILANESE

## CHIEDE

**A)**  di assentarsi per VISITA SPECIALISTICA il \_\_\_\_\_

Allega certificato medico

ASL

Privato

**B)**  di assentarsi per MALATTIA dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Certificato elettronico n. \_\_\_\_\_

**C)**  di assentarsi dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per un permesso di:

-  FAMIGLIA \_\_\_\_\_

-  ALTRO \_\_\_\_\_

-  ASPETTATIVA per motivi di famiglia (senza assegni) per il seguente motivo:

\_\_\_\_\_

Allega la seguente documentazione:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Recapito durante il periodo di assenza: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Orario del primo giorno di assenza: dalle \_\_\_\_\_ alle \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_