

**RICHIESTA ASSENZA PER MALATTIA**  
(Art.17 CCNL 29/11/2007)

Al Dirigente Scolastico  
del I.T.G. "F. PARLATORE"  
di PALERMO

**Oggetto:** *Richiesta assenza per malattia*

Il sottoscritto; \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_ a  
\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ Via  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ in servizio presso questo Istituto in qualità di  
\_\_\_\_\_;

COMUNICA

Ai sensi dell'art. 17 del CCNL 29/11/2007 la propria assenza dal servizio per motivi di salute per il periodo dal  
\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
per complessivi mesi \_\_\_\_\_ e giorni \_\_\_\_\_.

Allega :  
certificato medico.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_