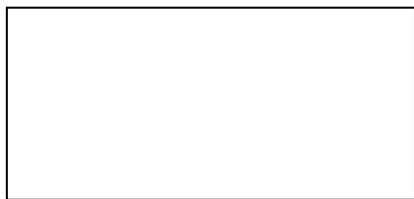


DOMANDA DI ASSENZA PER MALATTIA (Grave Patologia)



Al Dirigente Scolastico
dell'I.C. Alessandro Magno
Via Stesicoro, 115
00125 ROMA

Oggetto: **Comunicazione di assenza per malattia (grave patologia).**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a Il _____
a _____ in servizio presso codesta istituzione
scolastica in qualità di _____
con contratto di lavoro a **T.Indet.** - **T.Deter.** - **Suppl. Breve e Saltuario,**

COMUNICA

L'assenza dal lavoro per malattia determinata da terapia invalidante connessa a grave patologia, così come certificata da (specificare il soggetto certificante) _____

per il periodo dal _____ al _____ per n. _____ gg.

RICHIEDE

Che tali periodi di malattia siano soggetti ai benefici previsti all'art. 17 co. 9 del CCNL 2007.

Si allega (barrare la tipologia):

- Certificato di dimissioni per ricovero ospedaliero o in day hospital da cui si rileva anche che il ricovero è collegato a una grave patologia.
(rilasciato dalla struttura sanitaria – Azienda Ospedaliera, Azienda Sanitaria Locale, struttura convenzionata)
- N. _____ certificati del medico curante del SSN o certificati di dimissione da strutture di ricovero dai quali si rileva che i giorni di malattia prescritti sono collegati alla grave patologia diagnosticata e la terapia prescritta è invalidante.

Roma, _____

(firma)