



ISTITUTO SUPERIORE GALILEI CONEGLIANO

ISTITUTO TECNICO
Elettronica ed Elettrotecnica – Meccanica, Meccatronica ed Energia – Grafica e Comunicazione
ISTITUTO PROFESSIONALE
Industria e Artigianato per il Made in Italy – Manutenzione e Assistenza Tecnica – Corso serale



Il modulo deve essere inviato a: tviz026004@istruzione.it

Il/La sottoscritto _____, in servizio presso Codesto Istituto in qualità di

- ATA
- Docente incaricato a tempo indeterminato
- Docente incaricato a tempo determinato

comunica alla S.V. di assentarsi per **MALATTIA** durante il sotto indicato periodo:

dal _____ al _____ (mesi ____ gg. ____)

Il suddetto periodo prevede:

RICOVERO OSPEDALIERO	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
GRAVI PATOLOGIE	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
DAY HOSPITAL	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>

Recapito durante l'assenza _____

Allega certificato medico. N. _____

Conegliano, _____ Firma _____

RISERVATO ALLA SEGRETERIA

Nel corso dell'ultimo triennio precedente _____ il dipendente ha fruito di complessivi mesi ____ e gg. ____ di assenza per malattia.

Durante l'attuale periodo di assenza al dipendente spetta la seguente retribuzione:

- assegni INTERI
- assegni RIDOTTI al ____ %
- senza compensi accessori per gg. ____ (L. 133 del 06/08/08)
- senza assegni.

VISTO: si prende atto

Conegliano, _____

Il Dirigente Scolastico
Dott.ssa Maria Chiara Massenz

Codice: MOD.272-00	Data revisione: 31/10/2016	Pagina 1 di 1
Nome file: C:\Users\sperandios\Desktop\modulistica\modulistica pdf\Ufficio Personale_Modulistica per Sito Web_Revisionati\MOD.272-02-Assenza-per-malattia.docx		

Sede legale e uffici segreteria: Via G. Galilei, 16 – 31015 Conegliano (TV) - Tel. 0438 61649 CM: TVIS026004 - CF: 91044380268
Sito Web: www.isgalileiconegliano.gov.it PEO: TVIS026004@istruzione.it PEC: TVIS026004@pec.istruzione.it