

**RICHIESTA ASSENZA PER MALATTIA**  
(Art.19 CCNL 29/11/2007)

<p><b>RISERVATO ALL'UFFICIO</b> <b>I.I.S.S. "L. RUSSO" - MONOPOLI</b> PROT. N. _____ / _____ del _____</p>
--

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
I.I.S.S. "LUIGI RUSSO"  
70043 MONOPOLI

**OGGETTO: ASSENZA PER MALATTIA.**

\_\_\_/\_\_\_ sottoscritt \_\_\_ \_\_\_\_\_ in servizio presso  
Codesta Istituzione Scolastica in qualità di  DOCENTE  A.T.A. con contratto a tempo DETERMINATO  
–  Supplente Annuale  Fino al termine delle Attività didattiche

**COMUNICA**

ai sensi dell'art. 19 comma 3 e 4 del CCNL 29/11/2007 la propria assenza dal servizio per:

- MALATTIA**
  - VISITA SPECIALISTICA**
  - DAY-HOSPITAL**
  - RICOVERO**
  - POST RICOVERO**

**(segnalare la voce che interessa)**

per un periodo di gg. \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_.

**A TAL FINE DICHIARA:**

- di avere un contratto a tempo determinato in qualità di supplente fino al \_\_\_\_\_ ( 30/6 oppure 31/8) e quindi con diritto a 30 giorni retribuiti al 100% e 60 giorni al 50%;
- che durante il suddetto periodo risiederà in \_\_\_\_\_,  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Allega la seguente documentazione:

---

---

Monopoli, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
firma