SOLO PERSONALE DOCENTE

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO "A. PISANO"
DI CALDIERO

Oggetto: ***visite ed accertamenti medico strumentali strumentali***

Il/la sottoscritto/a ____

nato/a __________________________ Prov ______ il ______________________________

in servizio presso la scuola ____________________________ in qualità di ________________

Chiede

di assentarsi per malattia C. M. 301/1996 (controlli e visite medico strumentali, analisi ed accertamenti,

terapie ...) : il giorno __________________ da effettuarsi Presso ______________________

In base all'art. 76 del DPR 28/12/2000 N. 445, consapevole delle pene per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, previste dal Codice Penale e dalle leggi speciali in materia dichiaro sotto la mia responsabilità:

- ***che è stato possibile prenotare solo in orario coincidente con le ore di lavoro;***
- ***che non è stato possibile prenotare nel giorno libero;***
- ***che la prenotazione è prevista per le ore _____;***
- ***altro motivo ____***

il/la sottoscritto/a si impegna a consegnare la certificazione del medico curante e la certificazione della struttura specifica contenente l'indicazione dell'ora in cui è avvenuta la prestazione.

Il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare qualsiasi variazione nella prenotazione.
La Dirigente si riserva il diritto di chiedere la certificazione da parte dell'ente che non è stato possibile prenotare al di fuori delle ore di servizio.
Il sottoscritto è a conoscenza dell'art. 17 assenze per malattia – CCNL del 30 novembre 2007.

Caldiero li, ______________________

Con Osservanza

____

Il docente

^^^

NOTE DEL DIRIGENTE SCOLASTICO

Vista la domanda; **Visto** il CCNL per comparto scuola pubblica vigente

☐ si concede

☐ non si concede

(Il Dirigente Scolastico)

____