

Fonogramma del _____ ore _____

Protocollo del certificato medico (PUC) _____

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo Statale di Vigonza

Oggetto: **Assenza per malattia** (ai sensi dell'art. n° 17 del C.C.N.L.).

Il/la sottoscritt_____

insegnante scuola primaria insegnante scuola secondaria di I grado A.t.a.

a Tempo Indeterminato a Tempo Determinato fino al _____

in servizio nel corrente anno scolastico presso la sede di _____

visto il CCNL vigente e le normative regolanti le assenze dal servizio del personale scolastico

comunica / chiede di assentarsi per gg. _____ dal _____ al _____

per il seguente motivo:

malattia secondo prescrizione medica

(soggetta a visita fiscale e trattenuta degli accessori fino ad un massimo di 10gg per evento)

gravi patologie periodo di ricovero o terapie

(art 17 ccnl solamente se "assenza come conseguenza di terapie temporaneamente invalidanti" – dicitura che deve risultare dal certificato medico. Non soggetta a trattenute né a visita fiscale)

congedo per cure invalidi

(art. 7 D. Lg.vo 119/2011 "stato patologico sotteso o connesso alla situazione di invalidità riconosciuta". Soggetta a trattenute e non soggetta a visita fiscale)

ricovero ospedaliero o presso strutture specializzate pubbliche o private

(certificato di ricovero e dimissioni per un periodo non inferiore alle 24 ore – comprensivo della notte. Non soggetta a trattenute né a visita fiscale)

infortunio sul lavoro

(allegare l'eventuale prognosi del pronto soccorso e dichiarazione dettagliata dell'accaduto)

visita specialistica

(se la visita comporta l'impedimento a svolgere le regolari mansioni lavorative attribuite)

Visita dalle ore _____ presso Ospedale / Ente Privato di _____

Durante l'assenza sarà reperibile al seguente indirizzo :

Allega: certificazione medica documentazione _____

Il/la sottoscritt_____ è a conoscenza che deve essere reperibile nel domicilio comunicato, **in ciascun giorno, anche se domenicale o festivo, dalle ore 9.00 alle ore 13.00 e dalle ore 15.00 alle ore 18.00**, e che, qualora debba allontanarsi per visite mediche, prestazioni o accertamenti, deve darne preventiva comunicazione all'ufficio.

Vigonza, _____

_____ Firma richiedente

Visto: Il Dirigente Scolastico - Reggente
Nadia VIDALE