

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
LICEO SCIENTIFICO STATALE  
"B. RESCIGNO"  
84086 ROCCAPIEMONTE (SA)

\_ l \_ sottoscritt \_\_\_\_\_  
(cognome e nome) (qualifica)

a tempo \_\_\_\_\_ in servizio presso questo Liceo

COMUNICA alla S. V.

L'assenza per **malattia** dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per

complessivi gg \_\_\_\_\_

Allega:.....

.....

Data \_\_\_\_\_ -

Firma

\_\_\_\_\_ -