

**RICHIESTA ASSENZA PER MALATTIA DOVUTA  
AD INFORTUNIO SUL LAVORO**  
(Art.20 CCNL 29/11/2007)

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**  
DELL'ISTITUTO SUPERIORE  
DUCA ABRUZZI – LIBERO GRASSI  
PALERMO

**Oggetto:** Richiesta assenza per malattia dovuta ad infortunio sul lavoro

Il /la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ a  
\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ in servizio  
presso questa scuola con I.T.I. /I.T.D.

Il per l'insegnamento di \_\_\_\_\_ Classe di Concorso \_\_\_\_\_ per n. ore \_\_\_\_\_;

Il quale \_\_\_\_\_ ( Dsga/Ass.Amm./Ass.tecn./Coll.scolastico)

**COMUNICA**

Che in seguito all'infortunio verificatosi a scuola il giorno \_\_\_\_\_ gli è stata prescritto un periodo di riposo dal  
\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per complessivi mesi \_\_\_\_\_ e giorni \_\_\_\_\_ .

Pertanto, ai sensi dell'art. 20 del CCNL 29/11/2007 chiede l'assenza per malattia dovuta ad infortunio sul lavoro.

Allega:  
certificato medico.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_