Al Dirigente Scolastico
I.I.S. “DELPOZZO” - CUNEO

Oggetto: Assenza per malattia del/della figlio/a.

__l__ sottoscritt_ _____ nat__ il _____ a _____ in servizio presso codesta scuola in qualità di _____ a tempo indeterminato/determinato,

**COMUNICA CHE**

ai sensi dell’art. 47 del D.L. 26 marzo 2001, n. 151 **intende assentarsi per malattia del figlio/a** _____, nat__ a _____il _____,

per il periodo dal _____ al _____
dal _____ al _____

Si fa presente che finora dello stesso tipo di assenza ne ha usufruito nei seguenti periodi:

dal _____ al _____

dal _____ al _____

__l__ sottoscritt__ dichiara, ai sensi dell’art. 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, che l’altro genitore _____ nat__ a_____ il_____ non è in congedo negli stessi giorni e per lo stesso motivo.

Si allega certificato medico del bambino.

Data _____

Firma _____