

**ATA- ASSENZA INFORTUNIO**

PROT. NUM.

PAGANI, Lì

AI COORDINATORE DIDATTICO

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

NATO/AA

IL

IN SERVIZIO IN QUALITÀ DI ATA     A TEMPO DETERMINATO     A TEMPO  
INDETERMINATO

AI SENSI E NEL RISPETTO DELLA NORMATIVA VIGENTE

**COMUNICA  
L'ASSENZA PER L'INFORTUNIO**

<b>NEL GIORNO</b>	<b>DAL GIORNO COMPRESO</b>	<b>AL GIORNO</b>
-------------------	--------------------------------	------------------

**ALLEGA**

**CERTIFICATO MEDICO**

**CERTIFICATO DI RICOVERO**

FIRMA

- visto, si concede
- visto, non si concede

IL DSGA

IL COORDINATORE DIDATTICO