



# Istituto Comprensivo Statale Guglielmo Marconi

Scuola dell'Infanzia, Scuola Primaria, Scuola Secondaria di 1° grado

Via XXV Aprile, 59 – San Giovanni Valdarno (AR)

Tel. 055/9126140 – fax 055/9126154 – [www.icmarconisgv.edu.it](http://www.icmarconisgv.edu.it) – [aric821002struzione.it](mailto:aric821002struzione.it)



Al Dirigente scolastico  
I.C. MARCONI

*Oggetto: Malattia del/la bambino/a nei primi tre anni di vita*

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_,

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

e residente in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

comune di \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_,

assunto/a a tempo indeterminato/determinato in qualità di \_\_\_\_\_

in servizio presso \_\_\_\_\_

**COMUNICA,**

ai sensi dell'art. 47, commi 1 e 4, e dell'art. 50 (in caso di adozione e affidamento) del TU 151/01, e dell'art. 12 del Ccnl 2006/2009, di assentarsi dal lavoro a decorrere dal

\_\_\_\_\_ fino al \_\_\_\_\_

A tal fine fa presente che il/la bambino/a è nato/a (è entrato in famiglia)\_\_\_\_\_.

ALLEGA Certificato medico del pediatra

Data

Firma