



# LICEO CLASSICO STATALE "F. CAPECE"



Indirizzi: *Classico, Linguistico EsaBac, Scientifico,  
Linguistico Internazionale Spagnolo*

*Piazza A. Moro, 37 - 73024 Maglie (Le)*

*Tel. 0836/484301 - Fax 0836/484302*

*Web: [www.liceocapece.gov.it](http://www.liceocapece.gov.it) - Email: [dirigente@liceocapece.gov.it](mailto:dirigente@liceocapece.gov.it)*

*Posta certificata: [dirigenza@pec.liceocapece.it](mailto:dirigenza@pec.liceocapece.it)*

**Al Dirigente Scolastico  
del Liceo Classico Statale "F. Capece"  
di MAGLIE**

**Oggetto: domanda di assenza per malattia.**

\_\_\_l\_\_\_ sottoscritt\_\_\_ \_\_\_\_\_ in servizio presso codesta  
istituzione scolastica in qualità di \_\_\_\_\_ con contratto di lavoro a  
tempo indeterminato/determinato,

**comunica**

in applicazione dell'art.17, del C.C.N.L. del 29/11/2007, che sarà **ASSENTE PER MALATTIA:**

1. dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ gg. \_\_\_\_\_

come da allegato certificato medico.

Ai fini dell'eventuale visita medica di controllo, \_\_\_l\_\_\_ sottoscritt\_\_\_ dichiara che l'ASL di  
appartenenza è la n. \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ e che sarà presente al sotto  
indicato indirizzo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Maglie, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma)