

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo
Bagnatica

Il sottoscritt : _____

in servizio in questo istituto in qualità di : _____ Plesso _____

CHIEDE

Di poter usufruire di un **permesso breve per VISITA MEDICA**

Giorno richiesto ____/____/____ dalle ore _____ alle ore _____

Sarà sostituito dal collega _____

Giorno in cui si effettua il recupero ____/____/____ dalle ore _____ alle ore _____
(o già recuperato)

Si allega Certificato medico

____/____/____ Firma dell'interessato : _____

1 VISTO SI CONCEDE

Visto il Responsabile di plesso _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Prof. Paolo Mario Merlini)