**ASSENZE PER MOTIVI DI SAUTE**

**\*ACCERTAMENTI MEDICI**

Al Direttore

Il/La\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_

In servizio presso questo Conservatorio Statale di Musica “Francesco Venezze”, Rovigo

COMUNICA

Che dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ gg\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 sarà assente dovendo sottoporsi ad **accertamenti medici**.

A tale scopo dichiara, sotto la propria responsabilità, che non è stato possibile fissare la data della visita medica o degli accertamenti al di fuori del proprio orario di servizio.

Si impegna a presentare, al rientro in servizio, la documentazione comprovante l’avvenuto accertamento, con l’indicazione dell’orario.

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