



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca



Istituto Professionale di Stato  
per i Servizi Alberghieri e della Ristorazione

“ Enrico Mattei ” Vieste - (Fg)



Prot. N.

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
I.P.S.S.A.R. “E. Mattei”  
VIESTE

l\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_

nat\_ a \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_

in servizio presso questo Istituto in qualità di \_\_\_\_\_

CHIEDE

Alla S.V. di essere collocat\_ in assenza per malattia per giorni \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) dal \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

al \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Allega i seguenti documenti:

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

inoltre comunica il proprio domicilio per eventuali visite medico-fiscali:

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Vieste, \_\_\_\_\_

Firma

Il Direttore dei Serv. Gen.li Amm.vi  
Nicola Dott. LA TORRE

Il Dirigente Scolastico  
Paolo SOLDANO