|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Domanda di assenza per gravi patologie**  **DOCENTI** | |  | | --- | | Cod. Doc: assenze per terapie legate a gravi patologie  Data emissione\_\_\_\_\_  N°. di revisione\_\_\_\_\_ | |

Alla Dirigente Scolastica

dell’Istituto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Oggetto: Domanda di assenza per gravi patologie.**

\_L\_sottoscritt \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

con contratto di lavoro a tempo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di assentarsi ai sensi dell’art. 17 co. 9 del CCNL del 27 novembre 2007 per l’assenza per malattia determinata da terapia invalidante connessa alla grave patologia in atto, per i seguenti periodi:

dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tali periodi di assenza sono determinati da:

* ricovero ospedaliero e/o day hospital
* conseguenze delle terapie salvavita temporaneamente e/o parzialmente invalidanti.

**Documentazione**:[[1]](#footnote-1)

* Si allega certificazione rilasciata da\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ attestante la sussistenza della grave patologia[[2]](#footnote-2)
* Si allega la certificazione rilasciata dall’Ospedale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ attestante il ricovero[[3]](#footnote-3)
* La certificazione attestante la sussistenza della grave patologia è stata già consegnata all'Istituto

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

La Dirigente Scolastica

D.ssa Daniela Vincenza Iacopino

1. Fermo restando l'invio del certificato telematico da parte del medico curante con la spunta relativa a " patologia grave che richiede terapia salvavita" ( cfr Circolare INPS n. 113 del 25 luglio 2013). [↑](#footnote-ref-1)
2. La suddetta certificazione va consegnata solo una volta dal dipendente. [↑](#footnote-ref-2)
3. Nel caso in cui la Struttura Ospedaliera non provvede all'invio telematico del certificato di ricovero. [↑](#footnote-ref-3)