

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
I.C. "NINO NAVARRA"  
ALCAMO

Il/La sottoscritto \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_  
in servizio presso codesto Istituto nella qualità di Docente Scuola infanzia / primaria /secondaria di  
1° grado a tempo indeterminato/ determinato , comunica che in data \_\_\_\_\_ non potrà  
partecipare / non ha partecipato a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

per motivi personali/ familiari/ motivi di salute.

impegnato presso l'Istituto \_\_\_\_\_  
di \_\_\_\_\_ per \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- Allega certificato medico.

Alcamo, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA

Il Dirigente Scolastico  
Prof.re Giacomo Raspanti  
\_\_\_\_\_