



# ISTITUTO COMPRENSIVO DI BRISIGHELLA

P.tta G. Pianori, 4 – 48013 Brisighella (RA) – Tel 0546-81214  
Cod.Fisc. 81001800390–Cod.Mecc. RAIC80700A-Cod.Fatt.U F4HBY

E-mail: [raic80700a@istruzione.it](mailto:raic80700a@istruzione.it) -PEC: RAIC80700A@PEC.ISTRUZIONE.IT

SITO WEB: [www.icbrisighella.gov.it](http://www.icbrisighella.gov.it)



**Al Dirigente Scolastico**

**Oggetto: richiesta di assenza per visita, terapia, prestazione specialistica o esami (art. 55, D. Lgs. 30/03/2001 n. 165)**

\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
pr ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ pr ( \_\_\_\_\_ )  
cap ( \_\_\_\_\_ ) in \_\_\_\_\_  
in servizio presso codesta Istituzione Scolastica in qualità di  
con contratto a tempo

## CHIEDE

ai sensi dell'art. 55 septies, c. 5 ter, D. Lgs 30/03/2001 n. 165, di potersi assentare dal servizio per il giorno \_\_\_\_\_ per sottoporsi a \_\_\_\_\_.

L'orario dell'assenza, presumibilmente compreso tra le ore \_\_\_\_\_ e le ore \_\_\_\_\_ (compresi i tempi di percorrenza), verrà definito dall'attestazione \_\_\_\_\_, che si allegnerà o verrà trasmessa via posta elettronica subito dopo la prestazione.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Firma Digitale (Dirigente / Dsga)