



**ISTITUTO STATALE D'ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE
"G. B. NOVELLI"**

Liceo delle Scienze Umane – Liceo Economico Sociale – Liceo Linguistico
Istituto Professionale Abbigliamento e Moda – Istituto Professionale Industria e Artigianato per il made in Italy (Tessile-Abbigliamento)
Istituto Professionale Servizi socio-sanitari – Istituto Professionale Servizi per la sanità e l'assistenza sociale
Istituto Professionale Servizi per l'Enogastronomia e l'ospitalità alberghiera – Istituto Professionale Enogastronomia e ospitalità alberghiera
Via G.B. Novelli, N° 1 81025 **MARCIANISE** (CE)
Codice Fiscale : 80102490614 – Distretto Scolastico n° 14
Segr. Tel :0823-511909 – Fax 0823-511834 Vicedirigenza Tel :0823-580019
Tel Dirigente Scolastico : 0823-511863
E-mail : ceis01100n@istruzione.it E-mail certificata (PEC) : ceis01100n@pec.istruzione.it
Sito Web : www.istitutonovelli.it



Al Dirigente Scolastico dell'ISS "G.B. Novelli" di Marcianise (CE)

ALLA DSGA

**OGGETTO : Consegna certificazioni medico-sanitarie allievi della Classe _____
Sez. _____ Indirizzo di studi _____ relativi
al mese di _____**

Il/la sottoscritto/a _____ docente in servizio per l'a.s.

2018/2019 presso l'ISS "G. B. Novelli" di Marcianise (CE), in qualità di Coordinatore della

Classe _____ Sez. _____ indirizzo di studi _____

CONSEGNA

in data odierna presso l'Ufficio protocollo della segreteria amministrativa di questa istituzione scolastica le certificazioni medico-sanitarie presentate e consegnate allo/a scrivente dagli allievi della classe suddetta, relative al mese di _____.

Si elencano di seguito i dati relativi alle certificazioni medico-sanitarie consegnate dagli allievi allo/a scrivente:

N.	Cognome e Nome allievo	Certificazioni medico sanitarie <u>data iniziale</u>	Certificazioni medico sanitarie <u>data finale</u>	Numero ORE assenza per malattia da derogare relativamente al singolo evento di malattia
1)				
2)				
3)				
4)				
5)				
6)				
7)				
8)				
9)				
10)				
11)				
12)				
13)				
14)				
15)				

Marcianise, li _____

Firma del Coordinatore di Classe
