

Bari,

Al Coordinatore del Comitato Ordinatore
Scuola di Specializzazione in
Igiene e Medicina Preventiva
Università degli Studi di Bari “Aldo Moro”

Oggetto: comunicazione di assenza per gravidanza e malattia ai sensi dell’articolo 17, comma 2, del Regolamento di funzionamento delle Scuole di Specializzazioni Mediche, approvato con D.R. 14573 del 16 dicembre 2008

Il sottoscritto _____, nato a _____ il _____, iscritto al _____ della scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva

COMUNICA

di essere assente dal servizio dal giorno _____ al giorno _____ per malattia, ai sensi dell’articolo 17, comma 2, del Regolamento di funzionamento delle Scuole di Specializzazioni Mediche, approvato con D.R. 14573 del 16 dicembre 2008.

In fede

Firma

Visto del Direttore della Struttura di Afferenza

ASL/AO/IRCCS _____
S.C. _____

Per presa visione

Il Direttore (*timbro e firma*)

Per presa visione

Il Coordinatore del Comitato Ordinatore
della Scuola di Specializzazione
in Igiene e Medicina Preventiva
Prof. Michele Quarto