*VŠ DOBERDOB*

Al Dirigente scolastico

I.C. DOBERDO' DEL LAGO

|  |
| --- |
| ***Izjava bolezenski dopust na osnovi 17 čl. delovne pogodbe z dne 29. 11. 2007*** |
| **Comunicazione assenza per malattia ai sensi dell'art. 17 CCNL 29. 11 . 2007** |

*Podpisani* / a / Il sottoscritto       zaposlen na Zavodu kot / in servizio presso questo Istituto in qualità di:

*učno osebje* / docente

*neučno osebje* / personale ATA

*s pogodobo za* *–* con contratto di lavoro a:

*določen čas /* tempo determinato

nedoločen čas / tempo indeterminato

*Sporoča, da bo odsoten/a zaradi bolezni od:*

Comunica di assentarsi per malattia

*Dne/dal* . *do dne /* al      .

*Številka zdravniškega spričevala je /* Il numero del certificato medico è:.

Doberdob/Doberdò del Lago,     .

Podpis / Firma

     .