

	<p>M.I.U.R – U.S.R. EMILIA ROMAGNA – UFFICIO V - BOLOGNA ISTITUTO COMPRESIVO di CASTEL MAGGIORE Via Bondanello n. 28 - 40013 Castel Maggiore (BO) Tel. 051/6321233 – Fax 051/712810 Cod. Fiscale 91201340378 Cod. Ministeriale BOIC82200G e-mail: boic82200g@istruzione.it P.E.C.: boic82200g@pec.istruzione.it sitoWeb: https://www.iccastelmaggiore.edu.it/</p>	
---	---	--

Castel Maggiore, _____

**Alla Dirigente Scolastica
IC di Castel Maggiore**

Oggetto: Istanza di dispensa dal servizio per infermità

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
(____) il ___/___/_____ residente in _____
(____) via _____ in servizio presso
codesto Istituto in qualità di _____ con contratto a
 TD TI essendo affett__ da infermità per la quale, a giudizio del medico di fiducia, può
permanentemente non essere più idone__ al servizio, come da unita certificazione

CHIEDE

di essere sottopost__ a visita medica collegiale per ottenere la dispensa dal servizio per motivi di salute o, in alternativa, la mobilità, secondo quanto previsto dall'art. 512 del d.lgs. 16.04.1994, n. 297 e art. 129 del d.P.R. 10.01.1957, n. 3, nonché dell'art. 8 del D.P.R. n. 171/2011 e dall'art. 14, co. 13 e 15, del D.L. 6/7/2012 n. 95, conv. in legge 14/8/2012 n. 135.

A tal fine dichiaro che non ho presentato istanza di pensione di inabilità e che, qualora intenda farlo successivamente, ne informerò tempestivamente codesto Ufficio, onde evitare la sovrapposizione delle due procedure.

Castel Maggiore, ___/___/_____

Firma _____

Vista la domanda

- si concede
- non si concede

La Dirigente Scolastica
Prof.ssa Antonietta Esposito
(firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi e per gli effetti dell'art.3, c. 2 D.Lgs n.39/93)