



**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE  
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO  
ISTITUTO COMPRENSIVO "ANTONIO DE CURTIS"**

Via della Tenuta di Torrenova, 130 - 00133 ROMA

☎ 062022705 - cod.mec. RMIC85200L – cod. fisc. 97020470585

[www.icdecurtis.edu.it](http://www.icdecurtis.edu.it)

e-mail: [rmic85200l@istruzione.it](mailto:rmic85200l@istruzione.it) [RMIC85200L@PEC.ISTRUZIONE.IT](mailto:RMIC85200L@PEC.ISTRUZIONE.IT)

.....l.....sottoscritt.....

In servizio presso questo Istituto in qualità di .....  
chiede giorni ..... dal ..... / ..... / ..... al ..... / ..... / ..... per:

Assenza per malattia dovuta al COVID-19, ovvero per quarantena o per permanenza domiciliare fiduciaria  
(D.L. 18/2020 (decreto legge Cura Italia) convertito in L. 27/2020, art. 87, c.1)

Assenza in attesa dell'esito del tampone dopo il test sierologico  
(Ordinanza Ministeriale nr.18 pubblicata nella Gazzetta Ufficiale 28 luglio 2020)

Assenza inserito nel "contact tracing" in seguito ad un caso di positività in classe, per il periodo necessario all'esecuzione del test  
(Rapporto ISS CoVid nr. 58/2020 punto 2.2.2)

Assenza per convivenza con persona positiva al CoVid-19  
(Rapporto Istituto Superiore di Sanità CoVid n. 58/2020 punto 2.1.7)

Assenza del Lavoratore fragile  
(Legge di conversione D.L 104/2020)

Assenza del Lavoratore riconosciuto temporaneamente inidoneo

Assenza per "quarantena scolastica del figlio"  
(Legge di conversione D.L 104/2020)

○ Nelle giornate di assenza svolgerò la didattica a distanza:

- Sì
- No

○ Allega la seguente documentazione.....

○ Si riserva di presentare idonea documentazione

Durante il periodo di assenza il recapito sarà: .....  
ASL di competenza.....

.....l.....sottoscritt..... si impegna a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione apportata dal medico legale

ROMA

\_\_\_\_\_ firma