



Presidenza del Consiglio dei Ministri
Dipartimento della Gioventù e del Servizio Civile Nazionale



Unione europea
Fondo sociale europeo



Presidenza del Consiglio dei Ministri
DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE



COMUNICAZIONE MALATTIA

PROGETTO	
SEDE	

Oggetto: Comunicazione malattia

Il/La volontario/a _____

nato/a a _____ il ____ / ____ / _____, in servizio presso questa sede di assegnazione per lo svolgimento del servizio civile nazionale (legge 64/01), comunica di aver usufruito di n° _____ giorni per motivi di salute come da allegato certificato medico

_____, li ____ / ____ / _____

Il/La volontario/a

Firma per avvenuta ricezione

Il Responsabile/ L'OLP
