

ASSENZA DAL LAVORO  
PER ASSISTERE  
IL FIGLIO MALATO

.....li, .....

Certifico che .....

nato il ..... e' affetto da .....

.....

Necessita di assistenza da parte di un genitore per ..... giorni s.c.

Si rilascia per gli usi consentiti dalla legge.

In fede

.....