

  Unione Europea Fondo Sociale Europeo	 Istituto d'Istruzione Secondaria Superiore "F. De Sanctis" 83054 Sant'Angelo dei Lombardi (AV) Via Boschetto, 1 Tel.08271949144 – 1949141 fax 08271949142 C.F. 91003710646 www.iissdesanctis.it e-mail avis014008@istruzione.it PEC: avis014008@pec.istruzione.it Sezione associata ITE Via Annunziata 83054 Sant'Angelo dei Lombardi (AV) Tel. fax : 082723099 Sezione associata Liceo Caposele Via Duomo 83040 Caposele (AV) Tel. fax : 082758376	 LIMITLESS <small>Winged Victory of Samothrace 300BC Sant'Angelo dei Lombardi (AV) 49°52.5'N 15°19'3.8"E</small>  WE CAN AMBITO TERRITORIALE N° 3 PROVINCIA DI AVELLINO
---	--	---

ISTITUTO DI ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE - "F. DE SANCTIS"-S. ANGELO DEI LOMBARDI
Prot. 0003841 del 10/09/2021
04-08 (Uscita)

CIRCOLARE N. 16

A tutto il personale docente e ATA

E p.c. alla DSGA

All'Albo dell'Istituto

Sito web: www.iissdesanctis.it

Registro elettronico/Bacheca scuola

OGGETTO: Sorveglianza sanitaria eccezionale lavoratori fragili: indicazioni operative

In riferimento all'oggetto, ai fini della massima tutela dei lavoratori fragili, ai sensi dell'art. 41 del D. Lgs. 81/2008, dell'art. 83 del D.L. 19 maggio 2020, n. 34 e sua legge di conversione del 17 Luglio 2020, n. 77, del D.L. n.41/2021 convertito con modificazioni dalla Legge n.69/2021 e della nota INPS n. 2842 del 06-08-2021, la/il lavoratrice/lavoratore che ritiene di essere in condizioni di fragilità può sottoporsi volontariamente a visita presso il Medico Competente, presentando al Dirigente scolastico richiesta, secondo il modulo allegato, all'indirizzo email avis014008@istruzione.it **entro il 13 settembre 2021.**

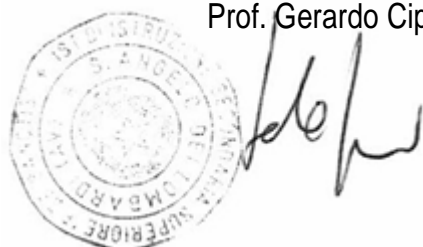
La richiesta dovrà essere corredata da copia del proprio documento di identità in corso di validità.

A supporto della valutazione, la lavoratrice/il lavoratore si impegna a produrre al Medico Competente, documentazione medica relativa alla patologia diagnosticata.

Allegato:

- Modello richiesta di visita

Il Dirigente Scolastico
Prof. Gerardo Cipriano



Modello richiesta di visita

Al Dirigente colastico
dell'I.S.S.S. "F. De Sanctis"
di Sant'Angelo dei Lombardi (AV)

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____ il
_____, in servizio presso questo Istituto in qualità di
_____ a TD/TI ritenendo di essere in condizioni di fragilità e
dunque maggiormente esposto a rischio di contagio da SARS- CoV-2

CHIEDE

alla S.V. di essere sottoposto a visita da parte del Medico Competente.

Il sottoscritto si impegna a produrre la documentazione medica in suo possesso,
riferita alla condizione di fragilità, al Medico Competente.

Si allega alla presente richiesta copia del proprio documento di identità in corso di
validità.

Luogo e data

In fede
