



ISTITUTO COMPrensIVO "ALVARO - GEBBIONE"

Via Botteghelle n. 29 - 89129 Reggio Calabria - C.F.: 92081620806 – C.M. RCIC870003

Tel. 0965-621049 - Fax 0965-597023 - Sito WEB: www.alvarogebbione.edu.it

e-mail: rcic870003@istruzione.it – rcic870003@pec.istruzione.it

Codice Univoco: UFML9Q

Prot. n. 818 Circ. n. 90

Reggio Calabria 26/05/2020

A tutto il personale dell'Istituto

Agli Atti della Scuola

Al sito web

Oggetto: avvio sorveglianza sanitaria eccezionale ai sensi del D.L. 19 maggio 2020, n. 34

L'art. 83 del D.L. 19 maggio 2020, n. 34 dispone l'avvio della "sorveglianza sanitaria eccezionale dei lavoratori maggiormente esposti a rischio contagio, in ragione dell'età o della condizione di rischio derivante da immunodepressione, anche da patologia COVID-19, o da esiti di patologie oncologiche o dallo svolgimento di terapie salvavita o comunque da comorbilità che possono caratterizzare una maggiore rischiosità".

Nel "*Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro*", pubblicato da INAIL il 23/04/2020, la sorveglianza sanitaria eccezionale viene prefigurata con riferimento ai lavoratori con età superiore a 55 anni, o al di sotto di tale età ma che ritengano di rientrare, per condizioni patologiche, in tale situazione.

Pertanto, tutti i lavoratori in servizio presso questa Istituzione Scolastica che ritengono di essere in condizioni di fragilità, entro il termine di cinque giorni dalla data di pubblicazione del presente documento, dovranno richiedere al Dirigente Scolastico di essere sottoposti a visita da parte del Medico Competente / medico del lavoro INAIL.

La richiesta dovrà pervenire all'indirizzo di posta elettronica dell'Istituto(rcic870003@istruzione.it) all'attenzione dell'assistente amm.va Anna Checco, secondo il modello allegato.

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

Il Dirigente Scolastico

Dott.ssa Maria Rosa Monterosso

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3, comma 2 del decreto legislativo n. 39/1993

Allegato: modello richiesta di visita

**Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo
Alvaro-Gebbione (RC)**

e-mail: rcic870003@istruzione.it

Il/la sottoscritt _____ , nato a _____
il _____ , in servizio presso questo Istituto in qualità di

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 /Medico del Lavoro INAIL.

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

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

Luogo e data _____

In fede
