



ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE PRIMO LEVI MONTEBELLUNA

LICEO CLASSICO • LICEO SCIENTIFICO • LICEO SCIENTIFICO OPZIONE BILINGUISMO • LICEO SPORTIVO
LICEO DELLE SCIENZE APPLICATE • LICEO DELLE SCIENZE APPLICATE OPZIONE BILINGUISMO

VIA SANSOVINO 6/A - 31044 MONTEBELLUNA (TREVISO) TEL: 0423 23523 / 338 7562553 - FAX: 0423 602623
www.iisprimolevi.gov.it - email: segreteria@liceolevi.it - pec: tvs00300b@pec.istruzione.it - cod. fisc. 83005750266

Circolare n° 280/Docenti
Circolare n° 80/ATA

Montebelluna, 25 maggio 2020

**A tutto il personale dell'Istituto
Agli Atti della Scuola**

Oggetto: Integrazione alla Circolare 269/Doc-76/ATA - Sorveglianza sanitaria ex D.L. 34/19.05.2020

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 ritengono di rientrare, per condizioni patologiche, in tale situazione.

Pertanto, ad integrazione della Circolare 269/Doc-76/ATA, 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 (caselle PEO oppure PEC), secondo il modello allegato.

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



IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Ing. Ezio Toffano

Ezio Toffano

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

Allegato: modello richiesta di visita

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto _____

Indirizzo PEO/PEC _____

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
