



ISTITUTO COMPRESIVO “F. D’AMICO”
Via Soldato Pitino s. n. - 96019 Rosolini (SR)
Tel.e Fax 0931856582
email:sric85100a@istruzione.it - PEC: sric85100a@pec.istruzione.it
Sito web: www.damicorosolini.edu.it

Circolare n. 121 Rosolini, 03/06/2020

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

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 co-morbilità 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, **tutti i lavoratori in servizio presso questa Istituzione Scolastica che ritengono di essere in condizioni di fragilità**, entro il termine di **cinque giorni** (8 Giugno 2020) 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.

Sarà cura della scrivente, ove permangano le condizioni di rischio, disporre la visita alle categorie indicate da INAIL, prima del regolare avvio del nuovo anno scolastico.

LA DIRIGENTE SCOLASTICA
Dott.ssa M. Chiara Ingallina
*Firma autografa sostituita a mezzo
stampa ex art.3 co.2 d.lgs.39/93*

Allegato: modello richiesta di visita

**Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto I.C. D'Amico**

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
