



E. Borrello



Ministero dell'Istruzione Università e Ricerca
ISTITUTO COMPRENSIVO "E. Borrello-F. Fiorentino"
Via Matarazzo - 88046 LAMEZIA TERME (CZ)



F. Fiorentino

Tel.: 0968/437119 - Fax: 0968/437119 – 437467 - C.F.: 82006310799
e-mail intranet: czic868008@istruzione.it - PEC: czic868008@pec.istruzione.it
(Codice Univoco Ufficio: **UF40VY** – Nome Ufficio: **Uff_eFatturaPA**)
<https://www.icborrellofiorentino.edu.it/>

Prot. n. 3580/C1

Lamezia Terme, 08.09.2020

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 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 (caselle PEO oppure PEC), secondo il modello allegato.

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

Allegato: modello richiesta di visita

Il Dirigente Scolastico
Dott. Giuseppe Guida

(Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3 comma 2 del D.L. 39/93)

