



I.I.S.S. "LAPORTA/FALCONE-BORSELLINO"

Sede centrale: Viale Don Tonino Bello snc – 73013 Galatina (LE)

Tel. 0836/561117 - 0836568481

Sede staccata: Viale Don Bosco, 48 – 73013 Galatina (LE) – Tel. 0836/561095

Codice Fiscale: 93140040754 – Codice Ufficio: UFJ5EL – Codice IPA: iisslfb

Email: leis04900g@istruzione.it - pec: leis04900g@pec.istruzione.it

I.I.S.S. "LAPORTA - FALCONE - BORSELLINO" - -GALATINA
Prot. 0003785 del 27/05/2020
05-07 (Uscita)

A tutto il personale dell'Istituto
Al DSGA
Loro sedi
All'Albo Istituto
Agli Atti della Scuola

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

Si porta a conoscenza delle SS.LL. che 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 PEO

leis04900g@istruzione.it oppure PEC leis04900g@pec.istruzione.it, secondo il modello allegato.

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

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

(Prof. Andrea Valerini)

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

Allegato: modello richiesta di visita

Al Dirigente Scolastico
I.I.S.S. "Laporta/Falcone – Borsellino
Peo: leis04900g@istruzione.it

Pec: leis04900g@pec.istruzione.it

Il/la sottoscritt_____ , nato a _____
il _____ , residente a _____ via _____
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
