

## CONVITTO NAZIONALE di STATO "T. CAMPANELLA"



Scuole statali annesse: Primaria - Secondaria I grado – Liceo Classico - Classico Europeo Via Aschenez, 180 - 89125 Reggio Cal. – C.M.: RCVC010005 – C.F.: 92093030804

Tel. 0965 499421 - Fax 0965 332253 - Sito web: www.convittocampanella.edu.it E-mail: rcvc010005@istruzione.it PEC: rcvc010005@pec.istruzione.it



CONVITTO NA.LE "T. CAMPANELLA"

Prot. 0008537 del 25/05/2020
(Uscita)

Reggio Calabria, 25/05/2020

Al Personale Docente/Educativo Al Personale ATA Al DSGA dott. Pasquale Battista Sito: convittocampanella.edu.it Bacheca Argo Docenti/Educatori Bacheca Argo ATA

Circolare n. 199 Docenti/educatori Circolare n. 174 Personale ATA

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.

Il Dirigente Scolastico dr.ssa Francesca Arena Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.i. e norme collegate il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa

Allegato: modello richiesta di visita

		dell'	Istituto	Al I	_	nte Scola	
		Indirizzo	PEO/PEO	C			
Il/la sottoscritt	servizio	presso	, nato a	Istituto	in	qualità	 di
ritenendo di essere in condizioni di da SARS-CoV-2							
	CHI	EDE					
alla S.V. di essere sottoposto a visita	da parte del	Medico C	ompetente	/Medico d	lel Lav	oro INA	IL.
Il sottoscritto si impegna a produr condizione di fragilità, al Medico Co					ssesso	, riferita	alla
Si allega alla presente richiesta copia	del proprio	documento	o di identit	à in corso	di vali	dità.	
Luogo e data							
				In fede			