



Centro Provinciale Istruzione Adulti
Cod.Mecc.: KRMM047007 – C.F.: 91052780797

Via G. da Fiore - 88900 CROTONE

e-mail: krmm047007@istruzione.it – PEC: krmm047007@pec.istruzione.it

sito web: www.cpiakr.gov.it



Crotone, 09/09/2020

Destinatari:

- Docenti
- Personale ATA
- DSGA

OGGETTO: Informativa lavoratori per individuazione lavoratori fragili

Il D.L. 30 luglio 2020, n. 83, proroga il termine dello stato di emergenza al 15 ottobre 2020. Il Decreto, però, non proroga i termini delle agevolazioni concesse ai cosiddetti "lavoratori fragili" che risultano pertanto scaduti al 31 luglio 2020.

Ad oggi, pertanto, resta valido quanto indicato dall'art. 41, comma 2, lettera c, del D.Lgs. n. 81/2008 che prevede la possibilità del lavoratore di essere sottoposto a sorveglianza sanitaria previa richiesta di visita medica. Le modalità sono indicate nell'allegata nota.

Tutti i lavoratori in servizio presso questa Istituzione Scolastica che intendono sottoporsi a visita da parte del Medico competente, dovranno effettuare la richiesta utilizzando il modello allegato. La richiesta dovrà essere corredata da copia del proprio documento di identità in corso di validità e suffragata da certificazione medica che sarà consegnata al medico competente.

Al fine di agevolare la ripresa dell'attività lavorativa e l'organizzazione delle visite, si chiede di inviare le richieste prima dell'inizio delle lezioni.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Maria Rosaria LONGO
Firma autografa omessa ai sensi dell'art.
3 del D. Lgs. n. 39/1993

Allegati:
modello richiesta consulenza

Al Dirigente Scolastico
CPIA CROTONE
Al Medico competente dell'istituto

**Oggetto: richiesta consulenza medico competente ai fini della verifica della mia qualificazione di
"lavoratore fragile".**

Il/la sottoscritt _____
nato a _____ il ____/____/_____
in servizio presso questo Istituto in qualità di _____

CHIEDE

di avvalersi della consulenza del Medico Competente ai fini della verifica della qualificazione di
"lavoratore fragile".

Il sottoscritto si impegna a produrre la documentazione medica in suo possesso al Medico Competente.

Si precisa che la richiesta non dovrà, per evidenti motivi legati alla privacy, contenere documenti di natura medica che dovranno essere, invece, presentati, al medico competente.

Informato della finalità (prevenzione dal contagio da COVID-19), della base giuridica (implementazione dei protocolli di sicurezza anti-contagio ai sensi dell'art. 1, n. 7, lettera d) del DPCM 11 marzo 2020) e delle conseguenze di tale azione (comunicazione al DL dell'appartenenza a tale categoria, nel rispetto del segreto professionale) presto il mio consenso al trattamento dei dati personali e/o sanitari per ottemperare a quanto previsto dal DCPM 08.03.2020 per la salvaguardia e tutela della mia salute e alla conservazione degli stessi fino al termine dello stato d'emergenza.

Si allega alla presente richiesta copia del proprio documento di identità in corso di validità.

I riferimenti attraverso i quali il Medico Competente potrà contattarmi sono i

seguenti: E-mail:.....

Cell.:

Luogo e data _____

Firma leggibile dell'interessato