



Istituto Comprensivo Statale
“Italo Calvino”

Via Brindisi, 11 - 95125 Catania

☎ 095330560-095336121- 095338914 📠 095330433 ✉ ctic89700g@istruzione.it

✉ ctic89700g@pec.istruzione.it 🌐 www.icscalvino.edu.it

Codice fiscale: 93158750872 Codice Ministeriale CTIC89700G

Scuola polo per l'inclusione e per la formazione rete ambito 9 – Catania
scuolacalvinoformazione docenti@gmail.com

Circ. n. 2/int.

Catania, 26 agosto 2021.

A tutto il personale dell'Istituto

Ai docenti neo trasferiti

Via e.mail

Agli Atti della Scuola

Oggetto: Sorveglianza sanitaria eccezionale.

Con la presente si comunica la prosecuzione 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 comorbidità 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, o neo trasferiti, presso questa Istituzione Scolastica che ritengono di essere in condizioni di fragilità, entro il termine del 2 settembre p.v., dovranno richiedere al Dirigente Scolastico di essere sottoposti a visita da parte del Medico Competente.

La richiesta dovrà pervenire all’indirizzo di posta elettronica dell’Istituto ctic89700g@istruzione.it, secondo il modello allegato.

Le visite saranno effettuate nel periodo 3/10 settembre 2021.

Il dirigente scolastico
Prof. Salvatore Impellizzeri*

*Firma autografa sostituita da indicazione a mezzo stampa, ai sensi dell’art. 3 comma 2° del D.lgs. n. 39/93

Allegato: modello richiesta di visita

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto _____

via e.mail ctic89700g@istruzione.it

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.

Il sottoscritto si impegna a produrre la documentazione medica in suo possesso, riferita alla
condizione di fragilità, al Medico Competente.

Luogo e data _____

In fede