

Al Medico competente

e-mail: ccmedicocompetente@gmail.com

e p.c.

Al DS dell'I.C. Santa Margherita

e-mail: meic8ad002@istruzione.it

Oggetto: Informativa per la tutela dei lavoratori fragili - Richiesta visita medica

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a

a _____ il _____, in servizio

presso questo Istituto in qualità di _____, recapito

telefonico _____ E-mail: _____@_____

ritenendo di essere in condizioni di fragilità e dunque maggiormente esposto a rischio di contagio da SARS-CoV-2

CHIEDE

di essere sottoposto/aa visita medica da parte del Medico Competente.

Si impegna a produrre al Medico Competente idonea documentazione medica in suo possesso proveniente da strutture del Servizio Sanitario Nazionale, specificatamente riferita alla condizione di fragilità.

Luogo e data _____

In fede
