



Ministero dell'Istruzione  
**ISTITUTO COMPrensIVO STATALE "G. LEVA" TRAVEDONA MONATE (VA)**  
Largo Don Lorenzo Milani n. 20, 21028 Travedona Monate  
Tel. 0332/977461 – fax 0332/978360 – C.F. 83007110121  
e-mail [vaic83300l@istruzione.it](mailto:vaic83300l@istruzione.it) - [comprensivotravedona@libero.it](mailto:comprensivotravedona@libero.it)  
posta certificata [vaic83300l@pec.istruzione.it](mailto:vaic83300l@pec.istruzione.it) sito [www.ictravedonamonate.edu.it](http://www.ictravedonamonate.edu.it)

Circolare n° 8

Travedona Monate, 07/09/2020

**A tutto il personale**

**Docente**

**A tutto il personale ATA**

**All'Albo Web**

**Agli Atti**

**Oggetto: Sorveglianza sanitaria eccezionale ai sensi del D.L. 19 maggio 2020, n. 34 e successiva conversione L. 77/2020 – A.S. 2020/21**

L'art. 83 del D.L. 19 maggio 2020, n. 34 e sua conversione in Legge n. 77 del 17/07/2020, 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 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" la sorveglianza sanitaria eccezionale viene prefigurata con riferimento ai lavoratori che ritengano di rientrare in tale situazione.

Pertanto, tutti i lavoratori in servizio presso questa Istituzione Scolastica che ritengono di essere in condizioni di fragilità, entro giovedì 10 settembre 2020, dovranno richiedere alla Dirigente Scolastica di essere sottoposti a visita da parte del Medico Competente.

La richiesta dovrà pervenire all'indirizzo di posta elettronica dell'Istituto: [VAIC83300L@pec.istruzione.it](mailto:VAIC83300L@pec.istruzione.it), secondo il modello allegato.

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

Allegato: modello richiesta di visita

La Dirigente Scolastica

Prof.ssa ilva Maria Cocchetti

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, c.2 del D.Lgs. n.39/93