Oggetto: **RICHIESTA DI AITIVAZIONE DELLA SORVEGLIANZA SANITARIA**

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

dell'I.C. G. Rodari G. Nosengo

Gravina di Catania

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio nel plesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

richiedo formale istanza di attivazione di protocollo di sorveglianza sanitaria, in relazione al potenziale rischio da SARS-CoV-2, ai fini dell'emissione di giudizio di idoneità al lavoro da parte del Medico competente.

Allegati:

* copia del documento di riconoscimento;  documentazione medica
* attestante la patologia pregressa in busta chiusa

Firma

Ai sensi dell’art. 13 del d.lgs. 196/2003 e ss.mm.ii. e di quanto prescritto dal Regolamento UE n. 679/2016, autorizzo al trattamento dei dati personali per le finalità necessarie all’espletamento della procedura di sorveglianza sanitaria.

Firma