

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo
Statale
" Rita Levi-Montalcini"
Partanna (TP)

Oggetto: Richiesta per la sorveglianza sanitaria eccezionale

__L__ sottoscritt__ _____ , nat__ 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 sottopost__ a "sorveglianza sanitaria eccezionale" da parte del Medico
Competente.

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

Si allega alla presente richiesta:

- copia del proprio documento di identità in corso di validità.

Luogo e data _____

firma
