

		 FSE- FESR
MINISTERO DELL'ISTRUZIONE DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA ISTITUTO OMNICOMPRESIVO LUZZI SCUOLA SECONDARIA DI I GRADO "L. G. COPPA"- LICEO CLASSICO –LICEO ARTISTICO "E. IUSO"		
E-mail: csmm305001@istruzione.it Sito Web: omnicomprensivoluzzi.gov.it Codice Fiscale: 98108730783		Indirizzo: Via San Leo 87040 Luzzi – Cs Tel-fax 0984/549170

Prot. n. 3909/IV.8

Luzzi, lì 07.09.2020

Ai docenti
 Al personale ATA
 Ai genitori/Tutori
 Albo d'Istituto
 Al sito istituzionale
Loro Sedi

Oggetto: Tutela dei lavoratori fragili

Visto il “Protocollo d’intesa per garantire l’avvio dell’anno scolastico nel rispetto delle regole di sicurezza per il contenimento della diffusione di COVID-19” trasmesso con il Decreto ministeriale n. 87 del 06.08.2020;

Visto il “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;

Visto l’art. 32 comma 4 del Decreto Legge n. 104 del 14 agosto 2020;

In attesa di conoscere, comunque entro l’inizio del prossimo anno scolastico, indicazioni precise in ordine alle misure da adottare nei confronti dei cosiddetti “lavoratori fragili” nelle istituzioni scolastiche;

Preso atto della possibilità di attuare sorveglianza sanitaria eccezionale, come previsto dall’art. 83 del Decreto Legge n. 34/2020 convertito nella Legge n. 77/2020,

COMUNICA

al personale docente e ATA che si trovano in situazione di fragilità rispetto al rischio biologico da COVID-19 che questa istituzione scolastica, ai sensi di quanto esposto in premessa, attiva la cosiddetta “sorveglianza sanitaria eccezionale” di cui all’art. 83 del Decreto Legge n. 34/2020 e sua Legge di conversione n. 77 del 17 luglio 2020 estesa al personale scolastico.

Contestualmente

INVITA

il personale scolastico (docente e ATA) che si trovano in situazione di fragilità per essere:

- persone con più di 55 anni;
- persone affette da una o più patologie croniche;
- persone affette con stati di immunodepressione congenita o acquisita;

con particolare riferimento alle seguenti categorie di rischio:

- soggetti facenti parte delle categorie protette ai sensi della Legge n.68/99;

- soggetti affetti da patologie croniche o con multi morbidità, ovvero stati di immunodepressione congenita o acquisita, destinatari della raccomandazione a “evitare di uscire dalla propria abitazione o dimora fuori dai casi di stretta necessità e di evitare comunque luoghi affollati nei quali non sia possibile mantenere la distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro”, come da ultimo richiamato all’art. 3, comma 1, lettera b), del DPCM 17 maggio 2020;
- soggetti rientranti nelle categorie individuate dalla Circolare Ministero della Salute 27 marzo 2020, n. 7942,

a rivolgersi tempestivamente al proprio medico di medicina generale (MMG) e, entro il termine del 18 settembre 2020, comunichi alla Dirigente (nel rispetto della privacy e con piena tutela dei cosiddetti dati sensibili) la sussistenza di una situazione di fragilità e la correlata richiesta di attivazione della “sorveglianza sanitaria eccezionale” di cui all’art. 83 del DL 19 maggio 2020, n. 34 e sua legge di conversione del 17 luglio 2020, n. 77.

La richiesta dovrà pervenire all’indirizzo di posta elettronica dell’Istituto (caselle PEO oppure PEC), secondo il modello allegato.

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

La Dirigente
dott.ssa Adele Zinno

*(Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi
dell'ex art.3, c. 2 del D.Lgs. n. 39/1993)*

Allegato: modello richiesta di visita

**Alla Dirigente
dell'Istituto Omnicomprensivo di Luzzi**

Indirizzo PEO/PEC _____

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 /Medico del Lavoro INAIL.

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

Si allega alla presente richiesta copia del proprio documento di identità in corso di validità e e attestazione medica del MMG.

Luogo e data _____

In fede
