



Unione Europea



Repubblica Italiana



Regione Sicilia



LICEO STATALE "F. DE SANCTIS" "LINGUISTICO e delle SCIENZE UMANE"

95047 Paternò - Via Fogazzaro, 18 - Tel. 095.6136690 - Fax 095.6136689
www.istitutodesanctis.edu.it - pec: ctpm01000e@pec.istruzione.it - email: ctpm01000e@istruzione.it
Codice Univoco dell'Ufficio UF4XNA - Codice Fiscale 80008970875

Allegato: modello richiesta di visita medico competente

Al Dirigente Scolastico

dell'Istituto _____

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.

Il sottoscritto si impegna a produrre la documentazione medica in suo possesso riferita alla condizione di fragilità al Medico Competente durante la visita.

Si allega alla presente richiesta copia del proprio documento di identità in corso di validità.

Luogo e data _____

In fede
