



ISTITUTO COMPRESIVO BELLARIA

SCUOLE INFANZIA PRIMARIA E SECONDARIA DI I GRADO

Via Nicolò Zeno, 21 C.A.P. 47814 BELLARIA IGEA MARINA (RN)

RNIC81000C Codice Fiscale: 91069910403 Codice Univoco Ufficio UF1W8G

Tel. 0541-343960 e-mail: rnic81000c@istruzione.it pec: rnic81000c@pec.istruzione.it

Sito web: <http://icbellaria.edu.it>



Circolare n. 331

Prot. n. vedi segnatura

Bellaria Igea Marina, vedi segnatura

I.C. BELLARIA
Prot. 0007906 del 28/08/2021
(Uscita)

A tutto il Personale Docente e ATA
Al RLS
Al RSPP e al MC
Al DSGA
All'albo online
Sito web

Oggetto: INFORMATIVA LAVORATORI "FRAGILI" (Art. 41 Dlgs 81/08 – Art. 83 D.L.34 del 19/05/2020 – D.L. 23 luglio 2021, n. 105)

Con la presente, assicurando il rispetto della normativa specifica vigente per i lavoratori, nell'ottica del contenimento del contagio da SARS-CoV-2 e di tutela dei "lavoratori fragili" (Art. 41 Dlgs 81/08 – Art. 83 D.L. 34 del 19/05/2020 – D.L. 23 luglio 2021, n. 105), si trasmettono indicazioni necessarie per intraprendere le opportune azioni di tutela qualora le SS.LL. ritengono di rientrare nella definizione di **lavoratore fragile**.

L'art. 26 della Legge 27 del 24/04/2020 (legge di conversione del cosiddetto decreto "Cura Italia") istituisce una specifica tutela per una particolare categoria di dipendenti "fragili", pubblici e privati, purché "in possesso del riconoscimento di disabilità con connotazione di gravità ai sensi dell'articolo 3, comma 3 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, nonché per i lavoratori in possesso di certificazione rilasciata dai competenti organi medico-legali, attestante una condizione di rischio derivante da immunodepressione o da esiti da patologie oncologiche o dallo svolgimento di relative terapie salvavita, ai sensi dell'articolo 3, comma 1 della medesima legge n. 104 del 1992".

Nel caso il lavoratore, non rientrante nelle tipologie suddette, ritenga di rientrare nella categoria di "persona fragile" (tale fragilità è in genere dovuta a situazioni cliniche non correlabili all'attività professionale) ed intende avvalersi della c.d. sorveglianza sanitaria a cura del Medico Competente E' TENUTO A:

- a) richiedere al proprio medico curante la certificazione della patologia con indicazione della terapia prescritta ed attualmente in corso, allegando, ove possibile, i referti di visite specialistiche che attestino le patologie oggetto della richiesta;
- b) reperire la certificazione di invalidità (qualora ottenuta), rilasciato dalla competente Commissione medica INPS

Una volta in possesso della sopra elencata documentazione, il lavoratore deve comunicare per iscritto al Dirigente Scolastico la volontà di avvalersi della consulenza del Medico Competente ai fini della qualificazione di lavoratore fragile, indicando i propri riferimenti ove poter essere contattati (nominativo, numero di cellulare ed email) per poter concordare le modalità di invio della documentazione sanitaria (doc. allegato)

Sarà cura dell'Ufficio personale, con le cautele imposte dalla tutela della privacy, tenere opportunamente monitorate queste richieste ed informare prontamente il Medico Competente che, tramite i riferimenti comunicati, darà avvio alla procedura di valutazione.

Si invita il personale docente e ATA, che aveva presentato segnalazione e relativa documentazione nel precedente anno scolastico, a comunicare eventuali variazioni in merito a quanto già depositato agli atti della scuola.

Cordiali saluti.

Il Dirigente Scolastico
dott.ssa Filomena Ieva

(firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi
e per gli effetti dell'art. 3, co. 2, D. Lgs. n. 39/93)



ISTITUTO COMPRENSIVO BELLARIA

SCUOLE INFANZIA PRIMARIA E SECONDARIA DI I GRADO

Via Nicolò Zeno, 21 C.A.P. 47814 BELLARIA IGEA MARINA (RN)

RNIC81000C Codice Fiscale: **91069910403** Codice Univoco Ufficio **UF1W8G**

Tel. **0541-343960** e-mail: rnic81000c@istruzione.it pec: rnic81000c@pec.istruzione.it

Sito web: <http://icbellaria.edu.it>



Alla Dirigente Scolastica

IC BELLARIA

Oggetto: richiesta consulenza medico competente ai fini della verifica della mia qualificazione di "lavoratore fragile".

Il sottoscritto

Cognome Nome.....

Luogo di nascita Data di nascita.....

Documento di riconoscimento

Ruolo.....(es. Docente/ATA)

Sede di lavoro _____,

ritengo che le mie attuali condizioni di salute mi facciano rientrare nella definizione di "lavoratore fragile" (di cui al Protocollo condiviso di contrasto e contenimento della diffusione del virus Covid- 19, aggiornato il 24/04/2020)

In possesso della documentazione di cui ai punti a) e b) dell'Informativa diffusa ai dipendenti,

RICHIEDO

di avvalermi della consulenza del Medico Competente ai fini della verifica della mia qualificazione di lavoratore fragile. I riferimenti attraverso i quali il Medico Competente potrà contattarmi sono i seguenti:

mail: _____

Cell.: _____

Luogo e data

_____, li _____

Firma leggibile dell'interessato
