**ALLEGATO 1 da inviare a ds@icnegrar.edu.it entro il 24 agosto 2020**

# AL DIRIGENTE SCOLASTICO

#  IC NEGRAR

OGGETTO: richiesta consulenza Medico Competente ai fini della verifica della qualificazione di “lavoratore fragile”

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov (\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale:

in servizio presso Codesta Istituzione Scolastica in qualità di

ritenendo di trovarsi in condizioni di “fragilità” (di cui al Protocollo condiviso di contrasto e contenimento della diffusione del virus Covid-19, aggiornato il 24/04/2020) tali che, in caso di eventuale contagio da COVID-19, potrebbero influenzare negativamente la severità e l’esito della patologia,

RICHIEDE

di avvalersi della consulenza del Medico Competente ai fini della verifica della qualificazione di “lavoratore fragile”.

Il/La sottoscritto/a si impegna a presentare al Medico Competente la documentazione medica in suo possesso, riferita alla condizione di fragilità.

*Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_*

 *Firma*