

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
dell'IIS Rossi  
Massa

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_) il \_\_\_\_\_, in servizio presso l'Istituto IIS Rossi di Massa 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 secondo l'art.41 comma 2 lettera c del D.lgs.81/08.

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 di proprio valido documento di identità.

Massa , \_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_