Modulo “allegato1”

Prot. n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Al Dirigente Scolastico

IC SAN FRANCESXO DI PAOLA – MESSINA

Mail [MEIC86500V@ISTRUZIONE.IT](mailto:MEIC86500V@ISTRUZIONE.IT)

Oggetto: Istanza di verifica situazioni di particolare fragilità e patologie attuali o pregresse al fine di ottenere il giudizio di non idoneità temporanea

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Il sottoscritta/o |  | | | |
| Nata/o |  | | | |
| il |  | | | |
| Residente in |  | | | |
| Via/Piazza |  | | | |
| e-mail |  | | | |
| Tel. cellulare |  | | | |
| dipendente a | □ T.I. | | □ T.D. | |
| in servizio c/o la scuola per | A decorrere dal | | | |
| con qualifica di | □ docente | □ ATA AA | □ ATA CS | □ ATA DSGA |

**Chiede**

la verifica situazioni di particolare fragilità e patologie attuali o pregresse al fine di ottenere il giudizio di non idoneità temporanea ai sensi dell’art. 3.3 della circolare interministeriale prot. n. 28877 del 04.09.2020.

Indirizzo email a cui far pervenire la risposta della presente istanza:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allega alla presente:

□ verbale di riconoscimento ex Legge 104/92 rilasciato dalla sede INPS di residenza

□ attestazione di riconoscimento di grave patologia rilasciata dalla struttura medico legale territorialmente competente

□ giudizio di idoneità alla mansione del medico competente completo delle eventuali prescrizioni e/o limitazioni

□ certificazione rilasciata dal MMG e/o dal centro di Riferimento che ha in cura il lavoratore attestante la situazione patologica attuale e la sussistenza di una condizione di immunodepressione o di patologie oncologiche o di svolgimento di terapie salvavita.

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

Firma del lavoratore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_