

Al Dirigente Scolastico

Dell'ITIS "M.M.Milano"

Polistena (RC)

[RCTF030008@PEC.ISTRUZIONE.IT](mailto:RCTF030008@PEC.ISTRUZIONE.IT)

Il/la sottoscritt\_ \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_, in servizio presso questo Istituto in qualità di \_\_\_\_\_  
recapito telefonico \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_  
PEC \_\_\_\_\_ ritenendo di essere in condizioni di  
fragilità e dunque maggiormente esposto/a a rischio di contagio da SARS-CoV-2

### CHIEDE

alla S.V. di essere sottoposto/a a visita da parte del Medico Competente.

Il/la sottoscritt\_ si impegna a produrre la documentazione medica in suo possesso, riferita alla condizione di fragilità, al Medico Competente.

Si allega alla presente:

- 1) certificato del Medico di Medicina Generale
- 2) copia del proprio documento di identità
- 3) copia della tessera sanitaria in corso di validità

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

In fede

\_\_\_\_\_