Al DIRIGENTE SCOLASTICO

 IC PERUGIA 13

Oggetto: **Richiesta consulenza/visita Medico Competente ai fini dell’accertamento condizione di fragilità fisica**

Il/La sottoscritto/a………………………………………………………………………………………

in servizio presso l’I.C. PERUGIA 13 con la qualifica di ………………………………………………….

ritenendo che le mie condizioni di salute mi facciano rientrare nella condizione di “lavoratore fragile” ed essendo in possesso della documentazione sanitaria

CHIEDE

di avvalersi della consulenza/visita del Medico Competente dell’Istituzione Scolastica ai fini dell’accertamento della condizione di fragilità fisica.

Si allega documento di identità e documentazione sanitaria.

Luogo e data

 Firma leggibile del lavoratore