



Regione Siciliana

ISTITUTO COMPRESIVO “G. Galilei”
Via Umberto, 8/B - 95035 Maletto (CT) - tel: 0957720005
C.F: 93032380870 - Cod. meccanografico CTIC81200G

Allegato: richiesta di visita

Al Dirigente Scolastico
dell’I.C. “G. Galilei”
ctic81200g@istruzione.it

Il/la sottoscritt _____ , nato a _____
il _____ , in servizio presso questo Istituto 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.

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

Si allega alla presente richiesta copia del proprio documento di identità in corso di validità.

Maletto, _____

In fede
