|  |  |
| --- | --- |
|  | ISTITUTO COMPRENSIVO DI MASERADA SUL PIAVE  Via dello Stadio 3 – 31052 Maserada sul Piave (TV) - - Tel. 0422/778028 - - Fax.0422/ 729900 CODICE: *TVIC85700G ●* C.F. *94105490265●* pec:[*TVIC85700G@pec.istruzione.it*](mailto:TVIC85700G@pec.istruzione.it)  E- mail: *TVIC85700G@istruzione.it ● sito istituzionale: w w w . icmaserada.edu.it* |

  

Al Medico Competente

dott. Carmelo Nucera

mail nucerac@hotmail.it

Io sottoscritto/a Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a ( ) il / / numero di telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dipendente dell’Istituto Comprensivo di Maserada sul Piave presso la sede di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con le mansioni di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ comunico le patologie croniche e le condizioni di immunodepressione congenita o acquisita che possono configurare una condizione di fragilità e maggiore sensibilità al contagio Covid-19.

Trasmetto in allegato la documentazione **sanitaria che certifica le patologie da cui sono affetto, emessa non oltre gli ultimi 6 mesi.**

Luogo e data

Firma

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

N.B. La presente va inviata direttamente al medico competente all’indirizzo email nucerac@hotmail.it e non all’IC di Maserada sul Piave