

**Al Dirigente Scolastico  
dell'Istituto Comprensivo Lanzara  
Castel San Giorgio (Sa)**

**saic84600r@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 sottoscritt si impegna a produrre la documentazione medica in suo possesso, riferita alla  
condizione di fragilità al Medico Competente .

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

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

In fede

\_\_\_\_\_