



ISTITUTO COMPRENSIVO
INFANZIA- PRIMARIA - SECONDARIA 1° GRADO
" MANZONI – DINA e CLARENZA"
Via Ghibellina, 211 – 98123 MESSINA
Tel. 0902921015 – Fax 0906518057
C.F.: 97093460836 - C.M. MEIC86700E - Codice Univoco Ufficio UFJ205
Sito web: <http://www.icmanzonidinaeclarenza.edu.it> - e-mail: meic86700e@istruzione.it
PEC meic86700e@pec.istruzione.it

Circolare N. 225

Messina, 15/04/2021

Al personale Docente di ogni Ordine e Grado
Dell'Istituto Comprensivo "*Manzoni – Dina e Clarenza*"
Al DSGA
Al personale ATA

OGGETTO: RIAMMISSIONE IN SERVIZIO DEI LAVORATORI DOPO ASSENZA PER MALATTIA CORRELATA AL COVID-19

Si comunica alle SS.LL. che, facendo riferimento alle disposizioni contenute nella Circolare del Ministero della Salute del 12/04/2021, avente per oggetto "*Indicazioni per la riammissione in servizio dei lavoratori dopo assenza per malattia COVID-19 correlata*" il medico competente della Scuola Dr. **Giuseppe MURACA**, per poter esprimere un eventuale NULLA OSTA al rientro al lavoro, necessita delle seguenti informazioni da parte del lavoratore:

1. La data in cui è stato considerato contatto stretto dalla Scuola e la data di comunicazione all'ASP di riferimento
2. La data in cui è stata diagnosticata la prima positività
3. Comunicazione da parte del lavoratore sulla presenza di sintomi specifici da COVID-19: quali sono stati e quando sono terminati (specificare ASINTOMATICO o SINTOMATICO con.....)
4. Comunicazione di un eventuale ricovero ospedaliero per COVID-19
5. Comunicazione di essere stato sottoposto ad isolamento fiduciario, da parte dell'ASP, indicando la data di inizio e di fine
6. Trasmissione dei certificati prodotti dai propri MMG e degli esiti dei tamponi effettuati.

Le comunicazioni dei lavoratori al Medico Competente dovranno essere effettuate solo via mail al seguente indirizzo di posta elettronica: giuseppemuraca69@gmail.com ed eventuali comunicazioni incomplete subiranno inevitabili ritardi nella produzione del nulla osta.

Si precisa che l'oggetto della mail deve contenere nell'ordine: Istituto di appartenenza, nominativo del lavoratore, dicitura "*Riammissione al lavoro post Covid-19*".

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof.ssa Concetta Quattrocchi

Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell'art. 3 del D. Lgs . n. 39/1993