



*Ministero dell'Istruzione,
Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE CEPRANO*

Via Don Luigi Catelli, s.n.c. - 03024 Ceprano - Tel/Fax 0775/914060 -

email: fric83100r@istruzione.it Pec: fric83100r@pec.istruzione.it - Sito web: www.comprendivoceprano.edu.it

Prot.n./vedi segnatura

Ceprano, /vedi segnatura

Al personale dipendente dell'I.C. di Ceprano

Oggetto: Rientro in servizio a seguito di assenza dovuta a esito positivo del tampone per contagio da Covid 19- prescrizioni del medico competente.

Per opportuna norma, si comunicano le prescrizioni impartite dal Medico Competente dell'I.C. di Ceprano, Dott.ssa Maria Fiaschetti, necessarie per il rientro in servizio dopo l'assenza dovuta ad esito positivo del tampone eseguito a seguito di contagio da Covid 19.

L'interessato deve:

- contattare telefonicamente il Medico Competente al n. 3339122053
- successivamente compilare l'allegato modello, documentarlo e trasmetterlo al Medico Competente all'indirizzo e mail studiomedico.fiaschetti@gmail.com dandone comunicazione anche allo scrivente.

Dopo l'accertamento del Medico competente l'interessato dovrà firmare per presa visione il referto trasmesso in segreteria dal Medico stesso

*IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Prof. Roberto Pellegrini)*

Documento firmato digitalmente ai sensi del codice dell'Amministrazione Digitale e norme ad esso connesse.

MODELLO

COGNOME E NOME _____

LUOGO DI NASCITA _____ DATA _____

C.F. _____

AZIENDA DI APPARTENENZA **ISTITUTO COMPRENSIVO DI CEPRANO**

DATA 1° TAMPONE ESITO POSITIVO _____

DATA EVENTUALE ULTERIORE TAMPONE ESITO
POSITIVO _____

DATA ULTIMO TAMPONE ESITO
NEGATIVO _____

DATA EVENTUALE CERTIFICATO MEDICO DI FINE
ISOLAMENTO _____

ALLEGATI:

N. _____ ESITO TAMPONI POSITIVI

N. _____ ESITO TAMPONE NEGATIVO

N. _____ CERTIFICATO MEDICO DI FINE ISOLAMENTO

Data _____

Firma
