



UNIONE EUROPEA

FONDI
STRUTTURALI
EUROPEI

pon
2014-2020

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO - FESR



MIUR

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per la Programmazione
Direzione Generale per interventi in materia di edilizia
scolastica, per la gestione dei fondi strutturali per
l'istruzione e per l'innovazione digitale
Ufficio IV

**Istituto Comprensivo
di Grazzanise**

✉ Via Montevergine 58, 81046 Grazzanise (CE)

e.mail: ceic8am001@istruzione.it- PEC:ceic8am001@pec.istruzione.it

☎ 0823/964695 – 0823964738 📠 0823991935 – 0823964738

ISTITUTO AUTONOMO COMPRENSIVO GRAZZANISE
Prot. 0009811 del 28/11/2019
08 (Uscita)

Ai Sig.ri Docenti
Al personale ATA
AI RLS
AI DSGA
Atti/sito WEB

**OGGETTO: Richiesta disponibilità per incarico medico competente ai sensi del DLgs
81/2008 a.s. 2019/20.**

Dovendosi procedere all'individuazione del Medico Competente, con la presente si chiede la disponibilità del personale interno all'Istituzione scolastica, ad essere utilizzato in qualità di Medico Competente per il servizio di sorveglianza sanitaria ai sensi del DLgs. 81/2008, in riferimento anche a quanto previsto dagli artt. 32 e 35 del CCNL Comparto Scuola vigente in materia di collaborazioni plurime.

Il medico competente dovrà svolgere tutti gli adempimenti previsti dagli artt. 25,29,40 e 41 del D.Lgs n. 81/2008 ovvero:

- Visite mediche e periodiche e accertamenti sanitari obbligatori in base al rischio specifico; redazione del Protocollo Sanitario per gli accertamenti preventivi e periodici in base alla mansione specifica e le relative periodicità; redazione annuale nella quale saranno riassunti in forma anonima gli esiti delle visite mediche e degli accertamenti sanitari;
 - Istituzione e aggiornamento di cartella sanitaria e di rischio per ogni dipendente;
 - Partecipazione alle riunioni previste dell'art. 35 lettera m del D.Lgs n. 81/2008;
 - Visita agli ambienti di lavoro almeno una volta durante l'anno, come previsto dal D.Lgs. n. 81/2008 e successive modifiche;
 - Collaborazione con il Dirigente Scolastico alla predisposizione del servizio di pronto soccorso dell'Istituto;
 - Collaborazione con il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione;
 - Collaborazione all'attività di formazione e informazione;
 - Ogni altra attività che il D.Lgs n. 81/2008 art. 25,29 c.1, 40 e 41 pone a carico del medico competente;
 - Visita degli ambienti di lavoro (sopralluoghi nei plessi scolastici) e consegna delle relative relazioni;
 - Trasmissione dei dati anonimi collettivi a INAIL-ASL inerenti alla sorveglianza sanitaria svolta;

- Partecipazione alla riunione periodica ai sensi dell'art.35 del D. Lgs 81/08 e s.m.i. e partecipazione a eventuali ulteriori riunioni a richiesta della amministrazione (consulenze a vario titolo in tema di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, valutazioni in merito a possibili casi di idoneità critica, collaborazione con datore di lavoro e RSPP ai fini della valutazione dei rischi, in particolare quelli derivati dallo stress lavoro-correlato);

Durata dell'incarico

L'incarico avrà durata annuale, a decorrere dalla data di sottoscrizione del contratto, salvo che non intervenga disdetta scritta da una delle parti.

Presentazione della domande

Gli interessati dovranno far pervenire la loro disponibilità, presso gli uffici di segreteria di questo Istituto, **entro e non oltre le ore 13,00 del giorno 05 Dicembre 2019.**

Si allega modello di disponibilità.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott.ssa Roberta Di Iorio

Firma autografa a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3 comma 2 DLgs 39/1993



Istituto Comprensivo
Grazzanise

✉ Via Montevergine 58, 81046 Grazzanise (CE)

e.mail: ceic8am001@istruzione.it- pec: ceic8am001@pec.istruzione.it

☎ 0823/964695 – 0823964738 📠 0823991935 – 0823964738

AI DIRIGENTE SCOLASTICO
IC di Grazzanise

Oggetto: Domanda di disponibilità al conferimento di incarico di Medico Competente ai sensi del Testo Unico sulla Sicurezza -Decreto legislativo 9 aprile 2008 n. 81 e smi.

La/Il sottoscritto/a:

Cognome _____

Nome _____

Nata/o a _____ Prov. _____, il _____,

residente a _____, in Via/P.za _____,

in servizio presso il Plesso di _____ in qualità di _____

(docente/personale ATA)

DICHIARA

di essere disponibile ad assumere, per un anno, l'incarico di **Medico Competente** dell'IC di Grazzanise.

A tal fine, dichiara di possedere la capacità e i requisiti professionali previsti dal D.lgs. n. 81/2008 e smi.

Luogo e data: _____

Firma _____