



I ISTITUTO COMPRENSIVO "V. VENETO" LENTINI
Piave s.n. Tel./Fax 095 7832211-095900211-212-213-214
C.F. 91009840892 - cod. ministeriale sric836008 -
PEC: sric836008@pec.istruzione.it - Codice Univoco - **UFXEET**
E-mail sric836008@istruzione.it sito web: www.vittoriovenetolentini.gov.it

Circ. 148

A TUTTO IL PERSONALE IN SERVIZIO NELL'ISTITUTO

AL PERSONALE COMUNALE

ALL'RSPP

AL RLS

LORO SEDI

OGGETTO. Modello di comunicazione soggiorno aeree a rischio. Obblighi informativi dei lavoratori – DIRETTIVA N. 1/2020 FP

La presidenza del Consiglio dei Ministri - Il Ministero per la Pubblica Amministrazione ha emanato la Direttiva n. 1/2020 relativa alle prime indicazioni in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 nelle **pubbliche amministrazioni al di fuori delle aree delle aree di cui all'art 1, comma 1, del decreto-legge n.6 del 2020 soggette a restrizione per il contenimento del contagio.**

Il comma 4 della suddetta Direttiva prevede che i dipendenti pubblici e coloro che a diverso titolo operano presso l'amministrazione, qualora provengano dalle suddette aree o abbiano avuto contatti con persone provenienti dalle medesime aree, sono tenuti a comunicare tale circostanza alla propria amministrazione.

Si invita pertanto il personale che si trovi eventualmente in tale situazione a darne comunicazione alla scrivente utilizzando l'allegato modello da inserire in busta chiusa indirizzata al dirigente scolastico e consegnare all'ufficio del personale.

Il Dirigente Scolastico
Dr.ssa Valentina Lombardo
Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell'art. 3, comma 2 del D.Lg. 39/93

Modello di comunicazione - Obblighi informativi dei lavoratori – DIRETTIVA N. 1/2020 FP

Al dirigente scolastico

Dell'Istituto _____

RISERVATA PERSONALE

OGGETTO. Obblighi informativi dei lavoratori – DIRETTIVA N. 1/2020

Il/la sottoscritto/a _____

Visto quanto indicato nella Direttiva n. 1/2020 del Ministro per la Pubblica Amministrazione in riferimento agli obblighi di cui all'oggetto, dichiara:

- di aver soggiornato nel periodo dal _____ al _____ nella seguente località:

- di aver avuto contatti in data _____ con persone provenienti dalla seguente località:

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza che la presente comunicazione costituisce obbligo del lavoratore ai sensi dell'art. 20 del Dlvo 81/2008 e che sarà trasmessa all'Autorità Sanitaria competente nell'ambito delle iniziative di contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19.

Data

firma