



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI BRESCIA

**MODULO
VISITA MEDICA SU RICHIESTA DEL
LAVORATORE
(ex art. 41 D.Lgs. 81/08 e s.m.i.)**

Servizio di Prevenzione e
Protezione

Rev. 1 del 28/01/2018

Pag. 1 di 1

Al Magnifico Rettore

e p.c. Al Direttore / Dirigente di Struttura

Al Medico Competente
Via Valotti 3 - 25123 Brescia
Fax 0302016053
medico.competente@unibs.it

Al Servizio del Prevenzione e Protezione
ambiente-sicurezza@unibs.it

Il/La sottoscritto/a _____

in servizio presso _____

in qualità di _____

Struttura _____

indirizzo _____

Tel. Ufficio _____

Cell. _____

e-mail _____

**chiede di essere sottoposto a visita medica,
ai sensi del art. 41 del decreto 81 /2008 comma 1, lettera b, per le seguenti motivazioni:**

Brescia, li _____

Firma del Lavoratore

Note a cura del Servizio di Prevenzione e Protezione:
