



Ministero dell'Istruzione  
Centro per l'Istruzione degli Adulti  
**CPIA Montagna**

Via Berzantina, 30/10 – 40030 Castel di Casio (BO) - Tel. 0534 26112  
e-mail BOMM365005@istruzione.it PEC: [BOMM365005@pec.istruzione.it](mailto:BOMM365005@pec.istruzione.it)  
CM BOMM365005 CF 91378910375  
sito web [www.cpiamontagna.edu.it](http://www.cpiamontagna.edu.it)

## ATTO DI NOMINA MEDICO COMPETENTE

**OGGETTO: Incarico per lo svolgimento dell'attività di Medico Competente ai sensi dell'articolo 18 comma 1 lettera a) D.Lgs. 81/2008. – CIG: ZE93C87E20**

La sottoscritta Elisabetta Morselli, Dirigente scolastico e Datore di Lavoro dell'Istituto C.P.I.A. Montagna . con sede in Via Berzantina, 30/10 – 40030 Castel di Casio (BO)

- Visto** dell'organigramma funzionale del personale e degli allievi,  
**Tenuto conto:** delle competenze e delle capacità espresse mediante il curriculum pervenuto, per ricoprire l'incarico di Medico Competente, preposto alla sorveglianza sanitaria presso l'Istituzione Scolastica dal sottoscritto rappresentata, così come previsto in termini di Legge;  
**Considerato** Il possesso dei requisiti previsti dall'articolo 38, comma 1 del D.Lgs. 81/2008, e dichiarati in sede di offerta:  
**Sentito** il parere del Direttore dei Servizi Generali e Amministrativi in relazione alle offerte di collaborazione pervenute in sede amministrativa; in base al preventivo di spesa più opportuno e in relazione al reperimento delle risorse economiche a disposizione della scuola;

con il presente atto ritiene di proceder alla designazione quale incaricato di attuare le misure di prevenzione relative alla tutela sanitaria del personale; pertanto:

### CONFERISCE FORMALE NOMINA DI "MEDICO COMPETENTE"

Alla Dott.ssa Maria Regina Lo Torto con sede presso ISLAND SRL Medicina e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro Via del Lavoro 12/14 – 40053 Valsamoggia – Loc. Crespellano P.IVA e C.F. 03184731200 Tel. 051.931505 – Fax 051.6787829 – e-mail [info@medicinadellavorobologna.it](mailto:info@medicinadellavorobologna.it) iscritta regolarmente all'Albodei Medici della provincia di Milano con n° 39229., ai sensi dell'articolo 38 comma 1; da questo momento, professionista incaricato allo svolgimento delle specifiche funzioni di cui sopra, previste dalla Legge.

Richiede inoltre l'osservanza degli obblighi previsti dal Decreto in oggetto, nonché di tutti gli adempimenti alla normativa vigente in materia sorveglianza sanitaria all'interno dei luoghi di lavoro, informandolo sui processi e sui rischi connessi all'attività scolastica.

Da questo momento, pertanto, la Dott.ssa Maria Regina Lo Torto si impegna prima dell'inizio dell'attività scolastica a redigere e a fornire il protocollo di sorveglianza sanitaria sulla base della documentazione presente in istituto/Scuola ed in funzione della specifica valutazione di rischio espressa dal Datore di Lavoro, specificando il numero di dipendenti da sottoporre a controllo sanitario, suddivisi per fattori di rischio; esercitando così i compiti e le funzioni ad esso attribuite.

La Dott.ssa Maria Regina Lo Torto si autorizza quindi, fin da questo momento, ad esercitare l'attività

oggetto del presente incarico all'interno delle strutture scolastiche di questa Istituzione, o presso la sede esterna ritenuta più opportuna.

Gli obblighi, secondo quanto sopra esposto, decorrono pertanto a far data dall'inoltro della nota di accettazione di incarico da parte del Medico professionista, incaricato.

**DICHIARA INOLTRE**

che Il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza Sig. Alessandro Borri è stato consultato sul presente incarico.

Castel di Casio (BO), 5 Ottobre 2023

Il Dirigente scolastico  
Prof.ssa Elisabetta Morselli  
*(Documento firmato digitalmente)*

Per accettazione dell'incaricato:  
Il Medico competente  
Dott.ssa Maria Regina Lo Torto

---

BOMM365005 - A2E92CC - REGISTRO PROTOCOLLO - 0001825 - 05/10/2023 - I.1 - U