



## DONAZIONE SANGUE / EMODERIVATI: COMUNICAZIONE E DICHIARAZIONI

**Compilare il modulo su Spaggiari allegando la seguente comunicazione / dichiarazione**  
(foto e/o scansioni devono essere in alta qualità e perfettamente leggibili)

Il/la sottoscritto/a: \_\_\_\_\_

ATA  docente con contratto a  tempo determinato  tempo indeterminato nella scuola

dell'infanzia  primaria  S.l°.G. in servizio nel plesso di \_\_\_\_\_

comunica l'intenzione di donare sangue e/o emoderivati in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ e contestualmente,

**assumendosene ogni responsabilità**, dichiara:

- DOCENTI: che ha informato per tempo dell'assenza il/la referente di plesso per consentire l'organizzazione delle sostituzioni;
- ATA: che ha informato dell'assenza il/la DSGA con tre giorni di anticipo (ccnl 2016-18 art. 32 comma 4) salvo casi di comprovata urgenza che devono essere debitamente documentati;
- che gli intervalli di tempo tra una donazione e l'altra, il numero totale delle donazioni annue e il quantitativo minimo di sangue o emoderivato donato per usufruire del riposo compensativo rispettano i limiti e i parametri previsti dal Ministero della Salute e dalla normativa vigente;
- che si impegna a consegnare alla Segreteria il documento attestante l'avvenuta donazione (o la sua impossibilità) completo di tutti i dati richiesti dalla normativa vigente per consentire la gestione della pratica e la conservazione del documento come richiesto dalla normativa vigente;
- di essere consapevole che il datore di lavoro potrà attivare verifiche e controlli in merito a quanto qua dichiarato.

Luogo e data, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_