**Allegato 3 - Offerta Tecnica**

**Offerta Tecnica di …………………………………………………………………..**

|  |  |
| --- | --- |
| **PRESTAZIONE** | **CRONOPROGRAMMA E MODALITÀ DI SVOLGIMENO** |
| Sorveglianza Sanitaria per la durata del contratto |  |
| Tutela salute Personale Amministrativo e Docente:   * Visita medica * Screening Ergoftalmico (Visiotest) * Alcol-test * VFR (Valutazione morfo-funzionale del rachide – Posture incongrue) |  |

Data Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Da inserire in sottobusta separata e distinta con indicazione nel retro**