

VERBALE DI CONSEGNA DI FARMACI DA SOMMINISTRARE IN ORARIO SCOLASTICO

In data alle ore i Sig.ri

.....,

genitori / esercenti la responsabilità genitoriale dell'alunno/a

.....

frequentante la classe consegnano nelle mani di

.....

una confezione nuova ed integra del farmaco

.....

da somministrare all'alunno/a secondo le modalità concordate e certificate dal personale medico, con documentazione consegnata alla scuola e allegata in copia.

La famiglia:

- autorizza il personale della scuola a somministrare il farmaco secondo la prescrizione medica;
- provvederà a rifornire la scuola di una nuova confezione integra ogni volta che il medicinale sarà terminato;
- comunicherà immediatamente ogni eventuale variazione del trattamento.

La famiglia è sempre disponibile e prontamente rintracciabile ai seguenti numeri telefonici:

.....

Il Dirigente Scolastico

Il personale della scuola (qualifica)

La famiglia

Si allega:

– copia dell'Allegato 2;

– attestazione del medico curante o di altro personale sanitario relativa alla somministrazione/autosomministrazione di farmaci in orario scolastico.