

Allegato 6

Verbale di consegna di farmaci da somministrare orario e in ambito scolastico

**Al Dirigente Scolastico
dell'I.I.S. "Sciascia" di Sant'Agata di Militello**

In data alle ore la/il sig..... genitore
dell'alunno/a..... frequentante la classe
..... sez. della sede di..... consegna
a.....una confezione nuova ed integra del
farmaco..... da somministrare all'alunno/a secondo le modalità concordate
e certificate dal personale medico nell'allegato 2, consegnato in segreteria e in copia qui allegata.

Il genitore:

autorizza il personale della scuola a somministrare il farmaco e solleva lo stesso personale da ogni
responsabilità derivante dalla somministrazione del farmaco stesso;

provvederà a rifornire la scuola di una nuova confezione integra, ogni qual volta il
medicinale sarà terminato;

comuniccherà immediatamente ogni eventuale variazione di trattamento.

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

Il Dirigente.....

Il Personale della scuola (qualifica).....

I genitori *

* nel caso firmi un solo genitore, egli dichiara di essere consapevole di esprimere anche la volontà dell'altro
genitore esercitante la responsabilità genitoriale.

Si allega:

copia dell'**Allegato 2** Attestazione del medico curante relativa alla
somministrazione/autosomministrazione di farmaci in orario scolastico

.....,