

ALLEGATO 3 (di cui al protocollo prot. n. 8220/U del 13/09/2024)

Verbale di consegna di farmaci da somministrare orario scolastico

Al Dirigente Scolastico

Dell'I.C. VERGA

Pontinia

In data alle ore la/il sig..... genitore dell'alunno/a
..... frequentante la classe 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. Viene individuato quale luogo per
la conservazione del farmaco :-----

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.

comunicherà immediatamente ogni eventuale variazione di trattamento. La famiglia è sempre disponibile e
prontamente rintracciabile ai seguenti numeri telefonici:

.....

Il Dirigente Scolastico.....

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 patria potestà.

Si allega:

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

.....,

Firma.....