

**ISTITUTO COMPRENSIVO
"LUIGI DENZA – C.MARE 4"**

80053 C/Mare di Stabia (NA) – Traversa Fondo d'Orto

Allegato 3 - Verbale di consegna di farmaci da somministrare orario scolastico

Al Dirigente Scolastico dell'IC "Denza-C.Mare 4"
di Castellammare di Stabia

In data alle ore la/il sig.....
genitore dell'alunno/a

frequentante la classe della scuola Primaria plesso.....

frequentante la sezione della scuola dell'Infanzia plesso.....

frequentante la classedella scuola Sec. I grado

consegna nelle mani di
una confezione nuova ed integra del farmaco..... da somministrare all'alunno/a
secondo le modalità concordate e certificate dal personale medico nell'allegato2, 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
- 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).....

Castellammare di Stabia 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.