



Ministero dell'Istruzione e del Merito
Istituto Comprensivo Statale "Marvasi Vizzone"
Rosarno - San Ferdinando

Piazza Duomo n° 8 - 89025 Rosarno (RC) - C.M. RCIC825005 - C.F. 91006770803
tel. 0966773550 - E-Mail: rcic825005@istruzione.it – PEC: rcic825005@pec.istruzione.it
Sito Web: <https://icmarvasivizzone.edu.it>

Allegato 3

Verbale di consegna di farmaci da somministrare in orario scolastico

Al Dirigente scolastico

I.C. Marvasi Vizzone di Rosarno

In data.....alle ore..... la/il sig.....

Genitore dell'alunno/a.....

Frequentante la classe/sezione del plesso 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 confezione nuova e integra del farmaco 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*.....

Si allega:

copia dell'Allegato2: Attestazione del medico curante o altro personale sanitario relativa alla somministrazione/auto somministrazione di farmaci in orario scolastico

..... ,/...../.....

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