

All. F

Al Dirigente Scolastico

VERBALE PER CONSEGNA MEDICINALE INDISPENSABILE O SALVAVITA

Alunno

In data alle ore la/il Sig..... genitore

dell'alunno/a

frequentante la classe / sez. della scuola..... ,

consegna ai docenti della classe il medicinale

da somministrare all'alunno/a

in caso di nella dose.....:

come da certificazione medica consegnata in segreteria e in copia allegata alla presente, rilasciata

in data dal dott.....

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.

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

Il genitore provvederà a rifornire la scuola di una nuova confezione integra, ogni qual volta il medicinale sarà terminato, inoltre comunicherà immediatamente ogni eventuale variazione di trattamento.

Data,

I Genitori

Il Consiglio di Classe

[illegible]