

Modulo 4

Verbale consegna farmaco/i (Salvavita/indispensabile)

Studente _____

In data alle ore la/il sig.
genitore/esercente potestà genitoriale dell'alunno
frequentante la classe della scuola/asilo consegna alla
scuola/asilo n° confezione/i-flacone/i nuovo/i ed integro/i del medicinale
..... da somministrare al bambino/ragazzo in caso di
..... come da certificazione medica consegnata in segreteria rilasciata in
data dal Dr.

Il genitore/esercente potestà genitoriale autorizza il personale della scuola/asilo a somministrare il farmaco e solleva lo stesso personale da ogni responsabilità derivante da possibili errori nella pratica della manovra di somministrazione

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

Il genitore/l'esercente la responsabilità genitoriale provvederà a rifornire la scuola di una nuova confezione integra, ogni qualvolta il medicinale sarà terminato, inoltre comunicherà immediatamente, attraverso certificazione medica, ogni eventuale variazione di trattamento.

Il genitore/l'esercente la potestà genitoriale si impegna a ritirare il farmaco al termine dell'anno scolastico e a consegnare una confezione integra all'inizio dell'anno scolastico successivo, se necessario.

li, _____

Il genitore /esercente responsabilità genitoriale

Per la scuola (indicare ruolo, generalità e firma)
