

Allegato C/2
VERBALE PER CONSEGNA MEDICINALE INDISPENSABILE

In data alle ore i Genitori: Sig.
Sig.

dell'alunno/a
frequentante la classe della scuola consegnano alle
insegnanti di classe un flacone nuovo ed integro del medicinale..... da somministrare
al/alla bambino/a ogni giorno alle ore nella dose come da certificazione
medica consegnata in segreteria e in copia allegata alla presente, rilasciata in data dal dott.
.....

I genitori:

- autorizzano il personale della scuola a somministrare il farmaco e sollevano lo stesso personale da ogni responsabilità derivante dalla somministrazione del farmaco stesso.
- provvederanno a rifornire la scuola di una nuova confezione integra, ogni qual volta il medicinale sarà terminato, inoltre comunicheranno immediatamente ogni eventuale variazione di trattamento.

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

.....

Luogo e Data il

Firma Padre

Firma Madre.....

***Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316 337 ter e 337 quater del codice civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori"**

***nel caso in cui firmi un solo genitore**

Le insegnanti

¹ Indicare l'evento