

Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca
**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI SCUOLA DELL'INFANZIA, PRIMARIA E
SECONDARIA DI 1° GRADO "PADRE VITTORIO FALSINA"**

Via Scuole, 14 – 25045 Castegnato (BS) – C.F. 98093000176

Cod. Mecc. BSIC81000X – C.U. UFHZWM Tel: 0302721133 - Fax: 0302147378

Sito: www.iccastegnato.it - email: istituto@iccastegnato.it Pec: bsic81000x@pec.istruzione.it



Circ. n. 6

Castegnato, 30/08/2017

A tutti i Docenti e

A tutti i Collaboratori Scolastici

Oggetto: assegnazione dell'incarico di addetto al primo soccorso ai sensi del Decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 e accettazione incarico per la somministrazione dei farmaci

I docenti e i collaboratori disponibili a ricoprire gli incarichi in oggetto devono consegnare in segreteria o al responsabile di plesso la circolare firmata per accettazione. Siete pregati di firmare sola la parte di vostro interesse.

ASSEGNAZIONE INCARICO DI ADDETTO AL PRIMO SOCCORSO

Ai sensi dell'articolo 18, comma 1, lettera b) del Decreto legislativo in oggetto, in qualità di Datore di lavoro, Le assegno il compito di addetto al primo soccorso.

In relazione alla formazione ricevuta Lei dovrà:

- **nel caso di Lesioni di piccola entità**
- Utilizzare, se del caso, i presidi sanitari contenuti nelle cassette di pronto soccorso.
- **nel caso di Lesioni gravi o malore**
- Non abbandonare mai l'infortunato;
- Chiedere l'intervento urgente dei soccorsi attraverso il numero telefonico riportato nel "Comunicato sulla sicurezza a tutto il personale";
- Rassicurare l'infortunato e proteggerlo, se del caso, con la coperta contenuta nella cassetta di pronto soccorso;
- Se l'infortunato è in stato di incoscienza, metterlo in posizione di sicurezza e non spostarlo, a meno che ciò sia assolutamente necessario;
- In caso di perdita abbondante di sangue, tentare di arrestare l'emorragia (con laccio emostatico o altro) in attesa dei soccorsi.

Pertanto, ferme restando le Sue attuali mansioni, Lei provvederà all'espletamento di compiti suddetti attenendosi alle disposizioni emanate a tal fine. Voglia restituire firmata la copia della presente lettera a conferma dell'accettazione dell'incarico.

Distinti saluti.

Il Datore di lavoro
Prof. Giovanni Scolari

DATA _____

FIRMA PER ACCETTAZIONE _____

ACCETTAZIONE INCARICO PER LA SOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI

Con la presente io sottoscritto/a _____ nato/a _____

il _____ in servizio presso l'Istituto Comprensivo di Castegnato in qualità di _____

comunico la mia disponibilità alla somministrazione dei farmaci.

Castegnato _____

FIRMA PER ACCETTAZIONE _____



UNIONE EUROPEA

**FONDI
STRUTTURALI
EUROPEI**

pon
2014-2020

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO - FSE

Firmato digitalmente da SCOLARI GIOVANNI



MIUR

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per la Programmazione
Direzione Generale per interventi in materia di edilizia
scolastica, per la gestione dei fondi strutturali per
l'istruzione e per l'innovazione digitale
Ufficio IV