

Allegato 1**Richiesta per la somministrazione di farmaci in orario ed ambito scolastico**

**Al Dirigente Scolastico
Scuola Secondaria di 1° grado T. Franchini
Via F. Orsini, 21
Santarcangelo di R. (RN)**

I sottoscritti PADRE.....MADRE.....
Genitori dell'alunno/a.....nato\la ail

Residente ain via.....
frequentante la classe/sezione della Scuola Secondaria di 1° grado T. Franchini
in via F. Orsini, 21-Santarcangelo di R.

consapevoli che il personale scolastico non ha competenze né funzioni sanitarie e che non è obbligato alla somministrazione di farmaci agli alunni, informati sulle procedure attivate da codesta Istituzione Scolastica e della disponibilità espressa da alcuni operatori scolastici per la somministrazione di farmaci in orario scolastico, secondo le procedure predefinite e concordate,

CHIEDONO

che al\alla proprio\la figlio\la sia somministrato in orario scolastico il farmaco come da certificazione medica rilasciata dalla pediatria di Comunità dell'Ausl Romagna (scrivere nome commerciale del farmaco\i)

I sottoscritti avranno cura di provvedere alla fornitura, all'adeguato rifornimento e\o sostituzione dei farmaci anche in relazione alla scadenza degli stessi.

I sottoscritti avranno cura, inoltre, di provvedere a rinnovare la documentazione al variare della posologia e\o ad ogni passaggio scolastico\trasferimento, nonché comunicare tempestivamente e documentare adeguatamente al Dirigente Scolastico, lo stato di salute dell'allievo medesimo e la necessità di somministrazione di farmaci e\o modifica o sospensione del trattamento, affinché il personale scolastico possa essere adeguatamente informato e formato e darsi la necessaria organizzazione.

Si consegnano:

n.....confezione integre del farmaco.....
n.....confezione integre del farmaco.....
n.....confezione integre del farmaco.....

FIRMA DEI GENITORI

Il\la sottoscritto\la _____, data l'impossibilità di ottenere la firma congiunta di entrambi i genitori, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445\2000, dichiara di aver effettuato la scelta 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.

Firma del genitore _____

Numeri telefoni utili
.....