

(Allegato 2)

AUTORIZZAZIONE ALLA SOMMINISTRAZIONE DEL FARMACO

A seguito della richiesta del \_\_\_\_\_ inoltrata dai genitori di \_\_\_\_\_

classe \_\_\_\_\_ il dirigente (o suo delegato), verifica la disponibilità del personale della scuola a somministrare il farmaco prescritto, la disponibilità del farmaco stesso e le modalità di una sua corretta conservazione

Luogo di conservazione del farmaco: \_\_\_\_\_

Eventuali modalità particolari da osservare nella somministrazione: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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.

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

\_\_\_\_\_

Il Dirigente \_\_\_\_\_

Il Personale della scuola (qualifica) \_\_\_\_\_

Il Genitore \* \_\_\_\_\_

\* consapevole di esprimere anche la volontà dell'altro genitore che esercita la patria potestà.

Si allega:

- Certificato del medico curante o Centro specialistico di riferimento che indica la prescrizione del farmaco (sottolineandone il carattere di necessità) e la posologia necessaria. Sarebbe utile anche la compilazione del piano personalizzato di intervento come da scheda allegata 3.

- Richiesta dei genitori

Luogo e Data, \_\_\_\_\_