



**Allegato B/2**

**VERBALE PER CONSEGNA MEDICINALE SALVAVITA**

In data ..... alle ore ..... la/il sig. ....  
 genitore dell'alunno/a .....  
 frequentante la classe ..... della scuola .....  
 consegna agli insegnanti di classe un flacone nuovo ed integro del medicinale  
 ..... da somministrare al/alla bambino/a in caso di<sup>1</sup>  
 ..... nella dose ..... come da  
 certificazione medica consegnata in segreteria e in copia allegata alla presente, rilasciata in data  
 ..... dal dott. ....

Il genitore:

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

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

.....

Luogo e Data ..... il .....

Il genitore

Docenti/personale ATA

.....

.....

<sup>1</sup> Indicare l'evento