

Verbale per consegna farmaco salvavita

Alunno/a

In data alle ore la/il sig.
genitore dell'alunno/a frequentante la classe/sez. della scuola,
consegna al Dirigente Scolastico o al Collaboratore del Dirigente o al Fiduciario di plesso un
flacone/confezione/scatola integro/a del farmaco

.....
da somministrare al bambino/a in caso di

.....
nella dose come da certificazione medica consegnata in
segreteria (allegato 2) e in copia allegata alla presente, rilasciata in data dal dottor

.....
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.

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

.....
.....
.....

Il genitore provvederà a rifornire la scuola di una nuova confezione integra, ogni qualvolta il farmaco sarà
terminato, inoltre comunicherà immediatamente ogni eventuale variazione di trattamento.

Monteprandone,

I genitori

Personale che riceve il farmaco

.....
.....
.....
.....
.....