



**ISTITUTO COMPRESIVO
"G. Falcone - P. Borsellino"
Via Sicilia n.2 - 93013 Mazzarino (CL)**

Tel 0934381252 – C.F. 90012920857
Email: clic81600t@istruzione.it - clic81600t@pec.istruzione.it
www.istitutocomprensivomazzarino.edu.it



Regione Siciliana

Allegato 6

VERBALE PER CONSEGNA MEDICINALE INDISPENSABILE O SALVAVITA

Alunno

In data alle ore la/il Sig. _____ genitore
dell'alunno/afrequentante la classe / sezdella
scuola dell'infanzia/primaria/secondaria di 1° grado, consegna ai docenti della classe il
medicinale da somministrare all'alunno/a in caso di.....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.
- ***“il minore si auto-somministri, in ambito ed orario scolastico, la terapia farmacologica con la vigilanza del personale della scuola”***

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 qual volta il medicinale sarà terminato, inoltre comunicherà immediatamente ogni eventuale variazione di trattamento.

Data,



**ISTITUTO COMPRENSIVO
"G. Falcone - P. Borsellino"
Via Sicilia n.2 - 93013 Mazzarino (CL)**

Tel 0934381252 – C.F. 90012920857
Email: clic81600t@istruzione.it - clic81600t@pec.istruzione.it
www.istitutocomprensivomazzarino.edu.it



Regione Siciliana

I Genitori _____

Il Consiglio di Classe

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

La Dirigente Scolastica
Adele Pellitteri