

ISTITUTO COMPRENSIVO “DE AMICIS – DON MILANI” - RANDAZZO –

Allegato B

VERBALE PER CONSEGNA MEDICINALE SALVAVITA

In data alle ore la/il sig.
genitore dell'alunno/a
frequentante la classe della scuola consegna
alle insegnanti di classe un flacone nuovo ed integro del medicinale
da somministrare al/alla bambino/a in caso di (1) 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

Le insegnanti

.....

.....

(1) Indicare l'evento