



DIREZIONE DIDATTICA 2° CIRCOLO
 Via Santa Maria Mazzarello, s. n. - 93017 **SAN CATALDO** (CL)
 TEL. 0934 571394 – PEC clee02500p@pec.istruzione.it – PEO: clee02500p@istruzione.it
 Cod. Fisc. 80005420858 – Cod. Mecc. CLEE02500P
 Sito Web: <https://www.circolo2sancataldo.edu.it>
Una scuola ... per star bene



Allegato B/2

VERBALE PER CONSEGNA MEDICINALE SALVAVITA

In data alle ore i Genitori: Sig.
 Sig.

dell'alunno/a

frequentante la classe della scuolaconsegnano
 alle insegnanti di classe un flacone nuovo ed integro del medicinale

.....
 da somministrare al/alla bambino/a in caso di¹ nella dose
 come da certificazione medica consegnata in segreteria e in copia allegata alla
 presente, rilasciata in data dal dott.

I Genitori:

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

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

.....

Luogo e Data il

Firma Padre

Firma Madre.....

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316 337 ter e 337 quater del codice civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori

***nel caso in cui firmi un solo genitore**

Le insegnanti

Indicare l'evento¹