



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Istituto Comprensivo di Montecompatri

“Paolo Borsellino”

Via G. Felici, 14 - 00040 Montecompatri (Roma)

C.F. 92013790586 C.M. RMIC8AC002

☎ 06/9485056 – Fax 06/9487503

Sito internet - www.icmontecompatri.gov.it

e-mail - rmic8ac002@istruzione.it

pec - rmic8ac002@pec.istruzione.it



AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Oggetto: richiesta autorizzazione alla somministrazione dei farmaci in orario scolastico

__l__ sottoscritt _____ genitore dell'alunn__
_____ frequentante la classe/sezione _____
scuola _____ plesso _____, tenuto conto che __l__ propr__ figl__
necessita di assumere il seguente farmaco _____

(Barrare la casella che interessa)

CHIEDE l'autorizzazione ad entrare nell'edificio scolastico per somministrare il suddetto farmaco alle ore _____ fino al _____

Rilevato che tale somministrazione non richiede il possesso di specifiche cognizioni sanitarie, né l'esercizio di discrezionalità tecnica da parte dell'adulto:

CHIEDE che il personale preposto _____ somministri il suddetto farmaco alle ore _____ fino al _____, sollevandolo da qualunque responsabilità derivante da eventuali complicanze nocive alla salute del minore.

CHIEDE che il farmaco sia custodito in frigo/cassetta del primo soccorso presente in ogni plesso dell'Istituto.

Sollevo l'amministrazione scolastica da qualunque responsabilità derivante da effetti collaterali dovuti alla somministrazione stessa.

Allega alla presente la seguente certificazione medica dalla quale si evince chiaramente la posologia per la somministrazione del farmaco.

Montecompatri, _____

IN FEDE

.....
(parte riservata all'ufficio)

Si concede

Non si concede

Riservato all'Ufficio
Prot. _____
Monte Compatri _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
dott.ssa Loredana Di Tommaso