

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 e/o al delegato del Dirigente Scolastico un flacone nuovo ed  
integro del medicinale.....da  
somministrare al/alla ragazzo/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/esercente la responsabilità genitoriale:

- 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 e/ il delegato del Ds

.....

1 Indicare l'evento .....