**ALLEGATO C** - **VERBALE DI CONSEGNA DEL FARMACO A SCUOLA E DI ATTIVAZIONE PROCEDURA SOMMINISTRAZIONE FARMACO A SCUOLA**

Il giorno …............ alle ore ............... la/il sig. …...................................................

genitore dell'alunno/a .........................................................................................

frequentante la sezione/classe ................. sez. ……………. della scuola ......................

plesso ……………………………………………………… consegna ai docenti di classe un flacone/una

confezione nuovo/a ed integro/a del 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.

• 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.

Il Dirigente Scolastico:

 autorizza la procedura di somministrazione del farmaco, secondo le indicazioni contenute negli allegati A-B

 individua il seguente personale scolastico...........................................................

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

quali somministratori autorizzati

 è autorizzato dalla famiglia a ricorrere ai numeri di emergenza, in caso di improvvisa emergenza

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

..................................................... .....................................................

I Genitori.......................................................

....................................................................

Il Dirigente Scolastico Il Personale Scolastico

.................................................... ……………………………………………………

 ………………………………………….....

 .............................................