RICHIESTA SOMMINISTRAZIONE FARMACO PER MINORENNI

AL DIRIGENTE SCOLASTICO DEL LICEO DELLE SCIENZE UMANE Mon. Teotista Panzeca

I sottoscritti	e	in qualità di
genitori -	affidatari-	tutori
dell'alunno/a		
frequentante la classe se		
affetto da		
somministrazione di farmaci in ambito e or	·	
rilasciata in datadal De	ott	
	CHIEDONO la voce che interessa)	
 di accedere alla sede scolastica per la somministrazi di far accedere alla sede scolastica persona da noi de 		
 di individuare, tra il personale scolastico o fautorizzano formalmente fin d'ora l'intervento, e somministrazione del farmaco non rientra tra le presta che il minore si auto-somministri la terapia farmaco 	zioni previste per detto personale.	
• La vigilanza del personale scolastico/formativo(s	orveglianza generica sull'avvenuta auto sommini	strazione)
• L'affiancamento del personale scolastico/formati	ivo(controllo delle modalità di auto somministraz	ione)
Con la presente si acconsente al trattamento de	ei dati personali e sensibili ai sensi del D.Lg	s 196/2003.
Si consegnano nconfezioni integre scadenza	, Lotto	
Si allega prescrizione medica		
Qualora sia apposta la firma di un solo genitore, questa volontà dell'altro genitore che esercita la potestà geni		ella
In fede		
Firma dei Genitori o Ese	ercenti la potestà genitoriale	
Pata,		
	Numeri utili	
elefono fisso		
elefono cellulare		
elefono Medico curante (Dott.)

N.B.

La richiesta/autorizzazione va consegnata al dirigente scolastico.

La richiesta ha validità specificata dalla durata della terapia ed è comunque rinnovabile, se necessario, nel corso dello stesso anno scolastico. In caso di necessità di terapia continuativa, che verrà specificata, la validità è per l'anno scolastico corrente ed andrà rinnovata all'inizio del nuovo anno scolastico.

I farmaci prescritti per i minorenni vanno consegnati in confezione integra e lasciati in custodia alla scuola per la durata della terapia.