

VERBALE PER CONSEGNA MEDICINALE SALVAVITA

In data alle ore la/il Sig.

genitore dell'alunno/a

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

.....

da somministrare al/alla bambino/a in caso di 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 sollevano 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

Il genitore

I Docenti

.....

.....

.....