

VERBALE DI CONSEGNA DEL FARMACO ALLA SCUOLA

**Al fascicolo personale dell'alunno di cui in oggetto
Ai genitore/tutori/esercenti a responsabilità genitoriale
dell'alunno/all'alunno**

Oggetto: Verbale di consegna del farmaco salvavita/indispensabile da somministrare all'alunno/a

(da conservare nel fascicolo personale dell'alunno e da dare in copia ai genitori/esercenti la responsabilità genitoriale)

In data _____ alle ore _____,

la sig.ra _____

nata a _____, il ___ / ___ / _____ e residente

a _____ in via _____,

madre del minore _____

iscritto alla classe _____, sez. __, dell'Istituto _____,

il sig. _____,

nato a _____, il ___ / ___ / _____ e residente a _____

in via _____,

padre del minore _____

iscritto alla classe _____, sez. __, dell'Istituto _____,

il sig. _____,

il tutore/esercente la responsabilità genitoriale del minore _____

nato a _____, il ___ / ___ / _____ e residente
a _____ in via,

iscritto alla classe _____, sez. __, dell'Istituto _____,

CONSEGNANO

all'incaricato, Sig./Sig.ra _____, individuato nel Piano di intervento personalizzato prot. _____ n _____ un flacone nuovo ed integro del/i farmaco/i:

1) _____

2) _____

da somministrare all'alunno/a _____ come da certificazione medica e Piano Terapeutico consegnata in segreteria, rilasciata in data ___ / ___ / _____ dal (barrare la voce corrispondente):

Servizio di pediatria della Azienda ASL _____

medico pediatra di libera scelta dott. _____

medico di medicina generale dott. _____.

Il farmaco verrà conservato, conformemente alle prescrizioni contenute nel Piano terapeutico e nel Piano di intervento personalizzato,

nel seguente luogo: _____

con _____ le _____ seguenti
modalità: _____

I genitori, tutori, esercenti la patria potestà si impegnano a ritirare il farmaco al termine dell'anno scolastico e a consegnare una confezione integra all'inizio dell'anno scolastico successivo, se necessario. Si impegna inoltre a rifornire la scuola di una nuova confezione integra, ogni qual volta il medicinale sarà terminato e a comunicare immediatamente ogni eventuale variazione di trattamento.

Luogo _____ Data ___ / ___ / _____

Firma del padre _____

Firma della madre _____

Firma del tutore/esercente la responsabilità genitoriale _____

Dichiarazione assunta in caso di firma di un solo genitore:

In caso di difficoltà, in alternativa alla firma di entrambi i genitori, Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori

Data _____

Firma _____

Si allegano documenti d'identità dei genitori/tutori/ esercenti responsabilità genitoriale

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000, la presente dichiarazione è sottoscritta dagli interessati in presenza del dipendente addetto oppure sottoscritta e inviata all'ufficio competente unitamente a copia fotostatica non autenticata dei documenti di identità dei sottoscrittori.

Riservato all'Ufficio

Io sottoscritto/a attesto che la sottoscrizione della presente dichiarazione è stata apposta in mia presenza.

Data

Firma del dipendente addetto