



Allegato 1

Autorizzazione alla somministrazione/auto-somministrazione di farmaci in orario scolastico

Al Dirigente Scolastico
dell'I.C di Cantù 2

Il sottoscritto _____, nato il _____
a _____ (____), residente a _____
_____ (____), indirizzo:

e la sottoscritta _____, nata il _____
a _____ (____), residente a _____
_____ (____), indirizzo:

nella qualità di genitori (o chi ne fa le veci) dell'alunno/a _____
_____ nato a _____
il _____ e frequentante nell'anno scolastico _____ la
classe _____ del plesso _____

CHIEDE/ONO

che sia somministrato al minore sopra indicato il/i seguente/i farmaco/i, coerentemente alla certificazione medica allegata.

A tal fine:

AUTORIZZA/ONO

☐ Il personale dell'Istituto, alla somministrazione del/dei farmaco/i secondo le modalità concordate e certificate dal personale medico nell'allegato 2, consapevole che l'operazione viene svolta da personale non sanitario e sollevando il personale dell'Istituto da ogni responsabilità civile e penale derivante da tale intervento.

☐ Il minore stesso alla auto-somministrazione, sotto la vigilanza del personale della scuola, del farmaco secondo le modalità concordate e certificate dal personale medico nell'allegato 2

Si allega:

☐ Certificazione sanitaria rilasciata dal medico curante o da altra struttura sanitaria

☐ Allegato 2 Attestazione del medico curante o altro personale sanitario relativa alla somministrazione/auto-somministrazione di farmaci in orario scolastico

Nel caso di firma di un solo genitore, in ottemperanza alla nota MIUR, Ufficio II n. 5336/ del 2-9-2015: 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.

Numeri di telefono utili:

Medico Curante Tel. _____

Genitori Tel. _____ Tel. _____

Cantù, _____ Firma _____

Firma _____