United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization · UNESCO Associated Schools

MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO
ISTITUTO COMPRENSIVO N.2 "G. L. Radice – Ovidio"
Viale Togliatti snc – 67039 Sulmona (AQ) Tel. e Fax +39 0864-51214
email aqic835009@istruzione.it – Pecaqic835009@pec.istruzione.it
Cod. Fiscale 92020740665

VERBALE PER CONSEGNA MEDICINALE

In data ..... alle ore ..... la/il sig. .....

genitore dell'alunno/a .....

frequentante la classe ..... della scuola .....

consegna alle insegnanti di classe un flacone nuovo ed integro del medicinale

.....

da somministrare al/alla bambino/a come da certificazione agli atti presso questa istituzione scolastica

rilasciata in data ..... dal dott. .....

Il genitore:

- autorizza il personale della scuola a □ somministrare il farmaco □ al controllo della somministrazione del 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.

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

....

Luogo e Data ..... il .....

Il genitore

.....

Le insegnanti

.....

.....