

VERBALE DI CONSEGNA ALLA SCUOLA DEL FARMACO

Al fascicolo personale dell'alunno/a
Al genitore dell'alunno/a

Oggetto: Verbale di consegna di farmaco salvavita/indispensabile

In data _____ alle ore _____,

la/il sig./sig.ra _____

genitore/tutore dell'alunno/a _____

nato a _____, il _____ iscritto alla classe _____ sez. _____,

scuola _____,

CONSEGNA

Al sig./ sig.ra _____

un flacone nuovo ed integro del/i farmaco/i:

1) _____

2) _____

da somministrare all'alunno/a _____ come _____ da _____ certificazione consegnata in Segreteria.

Il farmaco verrà conservato, conformemente alle prescrizioni trasmesse,

➤ nel seguente luogo: _____

➤ con le seguenti modalità: _____

Il genitore/ l'esercente la potestà genitoriale si impegna 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, ogniqualvolta il medicinale sarà terminato e a comunicare immediatamente ogni eventuale variazione di trattamento.

Data _____

Firma del Personale scolastico incaricato _____

Firma del Genitore _____

VISTO della Dirigente Scolastica _____ **Data** _____