Allegato 4

VERBALE PER CONSEGNA MEDICINALE INDISPENSABILE

(da conservare nel fascicolo personale dell'alunno e da dare in copia ai genitori o allo studente, se maggiorenne)

In data ..... alle ore ..... la/il sig. ….....
☐ genitore dell'alunno/a .....
(oppure)
☐ esercente la potestà genitoriale sull'alunno/a ……
(oppure in caso di alunno maggiorenne)
☐ l'alunno/a …… …….
nato a …….. il ……/…../…….. e residente a ……., in via ……., frequentante la classe ..... indirizzo ……a.s. …….. consegna all'incaricato/agli incaricati, ……
… un flacone nuovo ed integro del/i farmaco/i nella dose ……
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 dell'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: …… ……..

Allegato 4

- con le seguenti modalità …… ……

Il genitore/l'esercente la potestà genitoriale/lo studente:

- autorizza il personale della scuola a somministrare il 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;
- si impegna a ritirare il farmaco al termine dell'anno scolastico, con redazione di apposito verbale di riconsegna.

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

Nome e cognome – relazione con l'alunno	Recapito n.1	Recapito n.2
…… ……	……	……
…… ……	……	……

____/___/_____

I genitori / l'esercente la potestà genitoriale / l'alunno maggiorenne	Il personale della scuola

Modulistica per la scuola – Somministrazione di farmaci in orario scolastico – Verbale consegna farmaco indispensabile -

Allegato 4