

**MINISTERO DELL’ISTRUZIONE, DELL’UNIVERSITA’ E DELLA RICERCA**

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA SICILIA

**Istituto Comprensivo ALì TERME**

**scuola ad indirizzo musicale**

Via M. T.Federico, 98021 Alì Terme (ME) tel./fax 0942 716646

[meic83700p@pec.istruzione.it](mailto:meic83700p@pec.istruzione.it) - meic83700p@istruzione.it

**C.F. 97105820837**

**Allegato C/2**

**Verbale per consegna medicinale indispensabile**

In data .......... alle ore .......... i Genitori: Sig. . …...............................................................................................

Sig. ……………………………………………………………………….

dell'alunno/a ..........................................................................................................................

frequentante la classe ......... della scuola ......................................................................................consegnano alle insegnanti di classe un flacone nuovo ed integro del medicinale.................................. da somministrare al/alla bambino/a ogni giorno alle ore ..….............. nella dose ............................... come da certificazione medica consegnata in segreteria e in copia allegata alla presente, rilasciata in data …............ dal dott. ..................................................

l genitori:

* autorizzano il personale della scuola a somministrare il farmaco e sollevano lo stesso personale da ogni responsabilità derivante dalla somministrazione del farmaco stesso.
* provvederanno a rifornire la scuola di una nuova confezione integra, ogni qual volta il medicinale sarà terminato, inoltre comunicheranno immediatamente ogni eventuale variazione di trattamento.

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

......................................... ........................................

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

Firma Padre .................................................................................

Firma Madre..................................................................................

**\*Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verita’, 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”**

**\*nel caso in cui firmi un solo genitore**

**Le insegnanti**

1 Indicare l'evento