

Allegato B/2

VERBALE PER CONSEGNA MEDICINALE SALVAVITA

In data alle ore la/il sig..... genitore
dell'alunno/a..... frequentante
la classe della scuola consegna ai
docenti di classe un flacone nuovo ed integro del medicinale
da somministrare al/alla bambino/a in caso di ¹
nella dose..... come da certificazione medica consegnata in segreteria e in copia
allegata alla presente, rilasciata in data dal dott.

Il genitore:

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

.....

.....

Messina, li

Il genitore

I docenti

.....

.....

¹ Indicare l'evento