

**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<sup>1</sup> ..... 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:

.....

.....

Santa Lucia del Mela, li .....

Il genitore

.....

I docenti

.....

---

<sup>1</sup> Indicare l'evento