

**Allegato C/2**

**VERBALE PER CONSEGNA MEDICINALE INDISPENSABILE**

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 ogni giorno alle ore ..... 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 qualvolta 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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_