



SCUOLA MATERNA  
Parrocchia di S. Paolo Ap.

## AUTORIZZAZIONE ALLA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI IN AMBITO SCOLASTICO

Io sottoscritto (padre) \_\_\_\_\_ e io  
sottoscritta (madre) \_\_\_\_\_

Genitori di \_\_\_\_\_

Appartenente alla sezione \_\_\_\_\_

Primo recapito telefonico da contattare \_\_\_\_\_

### Chiedono

L'accesso ai locali scolastici per il tempo strettamente necessario alla somministrazione della terapia farmacologica secondo l'allegata autorizzazione medica per la somministrazione al figlio di terapia farmacologica in ambito scolastico, come da Piano Terapeutico allegato.

Autorizzano, contestualmente, il personale scolastico identificato nella Coordinatrice Scolastica e nel personale docente preposto alla somministrazione del farmaco e sollevano lo stesso personale da ogni responsabilità penale e civile derivante dalla somministrazione della terapia farmacologica di cui ci allego Piano Terapeutico.

Ci impegniamo a comunicare tempestivamente alla Coordinatrice eventuali variazioni al Piano Terapeutico, formalmente documentate.

Farmaco \_\_\_\_\_

Dosi \_\_\_\_\_

Orari \_\_\_\_\_

Periodo di somministrazione \_\_\_\_\_

Modalità di conservazione \_\_\_\_\_

Legnano, \_\_\_\_\_

firma dei genitori

## PROTOCOLLO INTERNO

1. L'insegnante referente per l'alunno è \_\_\_\_\_ e sarà quindi suo compito somministrare il farmaco in caso di necessità. Fermo restando che tutto il personale sarà informato circa la sintomatologia, la posologia e le modalità di somministrazione, in caso di assenza dell'insegnante referente, ne farà le veci: \_\_\_\_\_
2. Sarà cura della scuola avvisare tempestivamente la famiglia e il servizio 112 in caso di emergenza
3. Il farmaco integro verrà conservato \_\_\_\_\_  
E comunque in un luogo di facile accesso per il personale e che consenta l'intervento tempestivo.
4. L'insegnante referente avrà la responsabilità di garantire la presenza del farmaco opportunamente conservato anche in occasione di uscite sul territorio ed uscite didattiche.

Legnano, \_\_\_\_\_

firma dei genitori

\_\_\_\_\_

“Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art. 316, 337ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori”.

Firma padre (leggibile) \_\_\_\_\_

Firma madre (leggibile) \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_