



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "BALSAMO-PANDOLFINI"**

Salita San Girolamo - 90018 Termini Imerese (PA)

☎/fax n° 091/8190251 - C. F.:87000950821 - Cod.Mec.:PAIC88600N

e-mail: [paic88600n@istruzione.it](mailto:paic88600n@istruzione.it) - [paic88600n@pec.istruzione.it](mailto:paic88600n@pec.istruzione.it)

sito: [www.icsbalsamopandolfini.gov.it](http://www.icsbalsamopandolfini.gov.it)

**Mod. B**

**VERBALE PER CONSEGNA FARMACO SALVAVITA**

In data \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ il/la sig. \_\_\_\_\_

genitore dell' alunno/a \_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_

sez. \_\_\_\_\_ della Scuola \_\_\_\_\_ di

\_\_\_\_\_ consegna al Dirigente Scolastico e per suo tramite alle insegnanti di classe, ai responsabili di plesso, ai collaboratori del Dirigente Scolastico, ai collaboratori scolastici, un flacone nuovo ed integro del medicinale \_\_\_\_\_ da somministrare al/alla bambino/a in caso di \_\_\_\_\_

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 o scaduto;
- Comunicherà immediatamente ogni eventuale variazione di trattamento.

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

---

Luogo e data \_\_\_\_\_

I genitori \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

I/Le Docenti

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

I Collaboratori Scolastici

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Il Dirigente Scolastico