Allegato H

RICHIESTA DI SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI

(Da compilare a cura dei genitori dell’alunno/a e da consegnare al D.S.)

I sottoscritti ...................................................................................................................................... genitori di ......................................................................................... nato a ...................................................... il ................................... residente a ................................................. in via.............................................................

frequentante la classe .......... ..della Scuola.......................................................... sita a ................................................... in Via .................................................

Essendo il minore effetto da ….......................................................... e constatata l'assoluta necessità, chiedono la possibilità di accesso alla Scuola per la somministrazione del farmaco da parte di (specificare se genitore, parente, volontario)…………………………………………………………………………………………………………………

come da allegata autorizzazione medica rilasciata in data ................................... dal dott. ….................................................................................

Consapevoli che l'operazione viene svolta da personale non sanitario solleva lo stesso da ogni responsabilità civile e penale derivante da tale intervento.

Acconsentono al trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs 196/3 (i dati sensibili sono i dati idonei a rilevare lo stato di salute delle persone)

Luogo e Data ................................ il ........................

Firma dei genitori o di chi esercita la patria potestà

..................................................................................

..................................................................................

Numeri di telefono utili:

Pediatra di libera scelta/medico curante ...................................

Genitori ......................................... ........................................