RICHIESTA DI SOMMINISTRAZIONE FARMACO/I NEI LOCALI ED IN ORARIO SCOLASTICO

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo Monte Urano

Io sottoscritto/a (Cognome e Nome) ..……..….,
genitore dell' alunno/a (Cognome e Nome) ..... nato/a a……..… il …../……/…… e residente a ……..…. in via ……..……, che frequenta la sezione/classe ……. della Scuola……..…… di…….. consapevole del fatto che il personale scolastico non ha né competenze né funzioni sanitarie, in base alla Certificazione medica con Attestazione e Piano terapeutico allegati, rilasciati dal Servizio di Pediatria dell'Azienda USL …….. …….. /dal Dott…….. ……, in data …/…/…….

CHIEDO

anche per conto dell'altro genitore o dell'esercente la potestà genitoriale che a mio/a figlio/a **siano somministrati in orario scolastico** i farmaci previsti dal Piano terapeutico.

Esprimo il consenso affinché il personale della scuola individuato dal dirigente e, resosi disponibile, somministri i farmaci previsti dal Piano terapeutico e sollevo il medesimo personale da qualsivoglia responsabilità derivante dalla somministrazione stessa del farmaco.
Sarà mia cura provvedere alla fornitura, all'adeguato rifornimento e/o sostituzione dei farmaci anche in relazione alla loro scadenza, consapevole che in caso di farmaco scaduto questo non potrà essere somministrato.
Sarà mia cura, inoltre, provvedere a rinnovare la documentazione al variare della posologia e ad ogni passaggio scolastico/trasferimento, nonché comunicare tempestivamente e documentare adeguatamente al Dirigente Scolastico, mediante certificazione medica, ogni variazione dello stato di salute dell'allievo/a medesimo/a rilevante ai fini della somministrazione così come ogni variazione delle necessità di somministrazione e/o la sospensione del trattamento.
A tal fine acconsento al trattamento dei dati personali e sensibili.

Io sottoscritto, consapevole delle sanzioni amministrative e penali in caso di dichiarazioni non veritiere, previste dal d.P.R. n. 445/00, dichiaro di aver effettuato la richiesta in ottemperanza alle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del c.c., che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Luogo Data Firma

_____ __/__ /____ _____