MIUR

 *ISTITUTO COMPRENSIVO “MARGHERITA HACK”* VIA CROCE ROSSA N. 4 – 20097 - SAN DONATO MILANESE COD. MECC. MIIC8FB00P – C.F.: 97667080150

TEL 025231684 – FAX 0255600141

e-mail[:MIIC8FB00P@istruzione.it](mailto:MIIC8FB00P@istruzione.it) - e-mail PEC[:MIIC8FB00P@PEC.istruzione.it](mailto:MIIC8FB00P@PEC.istruzione.it)

[*http://www.icsmargheritahacksandonatomi.edu.it/*](http://www.icsmargheritahacksandonatomi.edu.it/)

Codice Univoco Ufficio: UF3XK7

# 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 alle insegnanti 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 qual volta il medicinale sarà terminato, inoltre comunicherà immediatamente ogni eventuale variazione di trattamento.

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

......................................... ………………......

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

Il genitore Le insegnanti