



**ISTITUTO COMPrensIVO STATALE**  
"Bovio-Pontillo-Pascoli" – CICCiano (Na)  
**Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di I grado ad Indirizzo musicale**

Via degli Anemoni – 80033 Cicciano (NA) – Tel. 081 8248687 – Fax 081 8261852  
C. M.: NAIC8EX00R - C. F.: 92044530639-  
e-mail: naic8ex00r@istruzione.it - pec: naic8ex00r@pec.istruzione.it

Prot. n. / \_\_\_\_\_

**VERBALE PER CONSEGNA MEDICINALE SALVAVITA**

(da conservare nel fascicolo personale dell'alunno e da dare in copia ai genitori o allo studente, se maggiorenne)

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

genitore dell'alunno/a .....

(oppure)

esercente la potestà genitoriale sull'alunno/a .....

(oppure in caso di alunno maggiorenne)

l'alunno/a .....

nato a ..... il ...../...../..... e residente a ....., in via

....., frequentante la classe ..... indirizzo

.....a.s. ..... consegna all'incaricato/agli incaricati,

..... un flacone nuovo ed integro

del/i farmaco/i nella dose .....

1) .....

2) .....

da somministrare all'alunno /a come da certificazione medica e Piano Terapeutico consegnata in segreteria, rilasciata in data ...../...../..... dal (barrare la voce corrispondente):

Servizio di pediatria dell'Azienda ASL \_\_\_\_\_

Medico pediatra di libera scelta dott. ....

Medico di medicina generale dott. ....

Il farmaco verrà conservato, conformemente alle prescrizioni contenute nel Piano terapeutico e nel Piano di intervento personalizzato,

- nel seguente luogo: .....
- con le seguenti modalità .....

Il genitore/l'esercente la potestà genitoriale/lo studente:

- 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;
- si impegna a ritirare il farmaco al termine dell'anno scolastico, con redazione di apposito verbale di riconsegna.

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

Nome e cognome – relazione con l'alunno	Recapito n.1	Recapito n.2
.....	.....	.....
.....	.....	.....

Cicciano, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

I genitori / l'esercente la potestà genitoriale / l'alunno maggiorenne	Il personale della scuola