

ALLEGATO 3
Verbale di consegna di farmaci da somministrare in orario scolastico

**Al Dirigente Scolastico
del Liceo Classico Garibaldi”
di Palermo**

In data alle ore i Sigg. e....., genitori dell'alunno/a frequentante la classe di codesto istituto , consegnano nelle mani di una confezione nuova ed integra del farmaco..... da somministrare all'alunno/a secondo le modalità concordate e certificate dal personale medico nell'allegato 2, consegnato in segreteria e in copia qui allegata.

I genitori:

- autorizzano il personale della scuola a somministrare il farmaco e sollevano lo stesso personale da ogni responsabilità derivante dalla somministrazione del farmaco stesso;
- provvederanno a rifornire la scuola di una nuova confezione integra, ogni qual volta il medicinale sarà terminato;
- comunicheranno immediatamente ogni eventuale variazione di trattamento.

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

Si allega copia dell'Allegato 2 “Attestazione del medico curante o altro personale sanitario relativa alla somministrazione/autosomministrazione di farmaci in orario scolastico”.

Palermo, ____/____/____

Il Dirigente Scolastico, prof.ssa Lucia Assunta Ievolella

Il Personale della scuola (cognome e nome e qualifica)

Firma leggibile del PADRE	Firma leggibile della MADRE

Negli eventuali casi di irreperibilità di fatto di uno dei genitori, l'unico genitore firmatario dovrà sottoscrivere anche la dichiarazione sottostante.

"Il/La sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver rilasciato la sua estesa firma in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 317,337ter e 337 quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori".

Palermo, ____/____/____

Firma leggibile del PADRE/MADRE
