

RICHIESTA AL DIRIGENTE SCOLASTICO PER SOMMINISTRAZIONE/AUTOSOMMINISTRAZIONE FARMACI DURANTE IL VIAGGIO DI ISTRUZIONE.

I sottoscritti e

In qualità di genitori/tutori dell'alunno/a frequentante la classe

..... sezione del plesso e partecipante al viaggio di istruzione

CHIEDONO:

di individuare tra i docenti accompagnatori gli incaricati ad effettuare la somministrazione, di cui autorizzano formalmente fin d'ora l'intervento, esonerandoli da ogni responsabilità, consapevoli che la somministrazione del farmaco non rientra tra le prestazioni previste per detto personale;

che l'alunno si autosomministri il/i farmaco/i con l'affiancamento dei docenti.

Con la presente si acconsente al trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi del D.Lgs 196/2003.

Si consegnano n. confezioni integre del farmaco..... scadenza

n. confezioni integre del farmaco..... scadenza

n. confezioni integre del farmaco..... scadenza

n. confezioni integre del farmaco..... scadenza

Si allega prescrizione medica con indicazione della posologia e delle modalità di somministrazione.

Si precisa che i suddetti farmaci dovranno essere **consegnati ai docenti accompagnatori** la mattina stessa della partenza.

Qualora sia apposta la firma di un solo genitore, questa si intende apposta anche quale espressione della volontà dell'altro genitore che esercita la potestà genitoriale.

Data

Firma

Firma

Numeri utili:

Telefono cellulare di..... n.

Telefono cellulare di..... n.