



UNIONE EUROPEA

FONDI STRUTTURALI EUROPEI

pon 2014-2020

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO - FESR



MIUR

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca  
Dipartimento per la Programmazione  
Direzione Generale per Interventi in materia di edilizia  
scuolastica, per la gestione dei fondi strutturali per  
l'istruzione e per l'innovazione digitale  
Ufficio IV

MINISTERO DELL' ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO

ISTITUTO COMPRENSIVO G. GARIBALDI –

Via Todini, 56 - 00010 Setteville di Guidonia - Distretto 33° Tel. e Fax 0774390168 - 391046

e-mail: [rmic8ah005@istruzione.it](mailto:rmic8ah005@istruzione.it) PEC [rmic8ah005@pec.istruzione.it](mailto:rmic8ah005@pec.istruzione.it) - [www.icgiuppegaribaldi.it](http://www.icgiuppegaribaldi.it)

**Allegato C/**

**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