

RICHIESTA AL DIRIGENTE SCOLASTICO
della SMS "Q. Maiorana" di Catania

Viaggio d'Istruzione a _____, a.s. _____

I sottoscritti _____ e _____

in qualità di genitori - affidatari- tutori comunicano la necessità di somministrazione di farmaci per il minore _____ della classe _____,

come da prescrizione medica allegata, rilasciata in data _____ dal Dott. _____ e **CHIEDONO** (Barrare la voce che interessa)

- di individuare, tra il personale scolastico, gli incaricati ad effettuare la prestazione, di cui autorizzano formalmente (**dalla partenza fino alla riconsegna del minore ai genitori**) l'intervento, esonerandoli da ogni responsabilità, consapevoli che la somministrazione del farmaco non rientra tra le prestazioni obbligatorie per detto personale;

si consegnano n..... confezioni integre del farmaco denominato,

Lotto scadenza e relativa prescrizione medica

- che il minore si auto-somministri la terapia farmacologica con:

- La vigilanza del personale docente (sorveglianza sull'avvenuta auto somministrazione)
- L'affiancamento del personale docente (controllo delle modalità di auto somministrazione).

La famiglia consegnerà il farmaco al minore, che avrà cura di portarlo con sé per la durata del viaggio.

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

In fede,

(Luogo e Data) il

Firma dei Genitori o Esercenti la potestà genitoriale

.....

Numeri di telefono utili:

Tel. Genitori: tel fisso Tel cell

Tel. Genitori: tel fisso Tel cell

Tel. medico curante Dott. tel.

NB:

La richiesta/autorizzazione va consegnata **al dirigente scolastico**.

La richiesta ha validità specificata per la durata del viaggio d'istruzione.

I farmaci prescritti per i minorenni vanno consegnati in confezione integra.