

## VERBALE PER CONSEGNA MEDICINALE SALVAVITA

(a cura del genitore/ tutore; da consegnare al Dirigente Scolastico)

Il/la sottoscritto/a.....genitore.....

dell'alunno.....frequentante la classe.....

della scuola ..... consegno agli operatori scolastici il farmaco salvavita

.....da somministrare al/alla bambino/a in caso di.....

.....nella dose.....e da certificazione medica

consegnata in segreteria e in copia allegata alla presente, rilasciata in data ..... dal  
dott..... e valida per il periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_.

Il genitore:

***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/ tutore è sempre disponibile e prontamente rintracciabile ai seguenti numeri telefonici:

.....

Luogo e Data ..... il .....

Il genitore

.....