



Ministero dell' Istruzione

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Istituto Comprensivo "R. Franceschi"
Via Concordia, 2/4 – 20090 Trezzano s/n (MI)
Tel. 02/48402046 – fax 02/48490197
email: miic89000v@istruzione.it;
www.icfranceschi.edu.it
C.F.80104370152

VERBALE PER CONSEGNA MEDICINALE SALVAVITA

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 in caso di¹
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

.....

.....

.....

.....

¹ Indicare l'evento