

GUIDA RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALLA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI IN AMBITO SCOLASTICO

Nel caso in cui uno studente necessita di somministrazione di farmaci in ambito scolastico, si rimanda alle seguenti istruzioni:

1. Scaricare e compilare in ogni sua voce ed inviare, presso codesto Istituto, l'**Allegato 1: "RICHIESTA DEL GENITORE AL DIRIGENTE SCOLASTICO"**.

- a. Allegare all'**Allegato 1:**

- i. Certificato medico dello studente per il quale si chiede la prestazione
 - ii. Documento di riconoscimento di entrambi i genitori
 - iii. Tessera sanitaria dello studente per il quale si chiede la prestazione

Inviare la richiesta ed i relativi allegati al seguente indirizzo email:
PZIC87400R@istruzione.it

2. La Dirigente Scolastica preso atto della richiesta presentata individua ove possibile figure qualificate ad ottemperare alla richiesta
3. La Dirigente Scolastica comunica la possibilità di accoglimento della richiesta ai genitori
4. A seguito della comunicazione di cui al punto precedente, scaricare e compilare in ogni sua voce ed inviare, presso codesto Istituto, l'**Allegato 2: "AUTORIZZAZIONE"**. Inviare la richiesta ed i relativi allegati al seguente indirizzo email: PZIC87400R@istruzione.it
5. Fornire, a codesto Istituto, il/i farmaco/i per cui è richiesta la somministrazione.

LA DIRIGENTE SCOLASTICA
Michela Antonia NAPOLITANO

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi
dell'art. 3, comma 2, del Decreto Legislativo 39/93