 ****  ****

ISTITUTO SCOLASTICO COMPRENSIVO

“G. CESTONI”

Largo Leopardi 6 – 63833, MONTEGIORGIO (FM)

Tel.: 0734-962046 - PEO: [apic82600x@istruzione.it](mailto:apic82600x@istruzione.it) - PEC [apic82600x@pec.istruzione.it](mailto:apic82600x@pec.istruzione.it)

Codice univoco: UF2M9T – CF: 81004940441

Sito internet: [www.iscmontegiorgio.edu.it](http://www.iscmontegiorgio.edu.it)

**Allegato 5**

Ai docenti classe xxx

Ai Collaboratori Scolastici

Scuola xxxx

Oggetto: Disponibilità somministrazione farmaco a scuola.

Dando seguito alla richiesta dei genitori Prot. n. xxxx, effettuata in data xxxx per il trattamento dell’evento imprevedibile che può interessare l’alunno xxxx.;

VISTA l’esigenza, in caso di impellente necessità, di somministrare all’ alunno xxx il farmaco specifico, come da certificazione del medico curante che attesta la necessità di assunzione dello stesso,

# si chiede la disponibilità

delle SS.LL. a svolgere tale intervento.

Docenti di Classe: Collaboratori Scolastici: (firma per attestata disponibilità) (firma per attestata disponibilità)

Fagiani Gloria ……………………………. Paoloni Patrizia……………………….

Giorgini Floriana ……………………………… Bonfigli Carla………………………

Tacchetti Tiziana ………………………………

Mazzoni Mattia ………………………………

Spito Monica ………………………………

Si chiarisce che, in caso di esito negativo, la non disponibilità può configurarsi come mancato soccorso e che la somministrazione non necessita di particolare formazione.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO REGGENTE

Dott.ssa Simona Flammini

Numeri telefonici da contattare non appena si verifica l’evento acuto: **118**

Madre **xxxxx** Padre **xxxx**

Dott.ssa Pirri Barbara **0734/6255047**

Segue autorizzazione della Dirigente con istruzioni per il trattamento del caso.