ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "CARLO URBANI"
MOIE di MAIOLATI SPONTINI-CASTELPLANIO-POGGIO S. MARCELLO

via Venezia, 14 – 60030 Maiolati Spontini (AN)
Telefono 0731701149 – 0731701976 - 0731703225 - 0731702954
Codice meccanografico: ANIC83700Q Codice Fiscale: 91017910422 Codice Univoco Ufficio: UF88EL
E-mail ANIC83700Q@pec.istruzione.it ANIC83700Q@istruzione.it URL:http://www.comprensivomoie.it

Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU
Ministero dell'Istruzione e del Merito
Italiadomani
PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA

Allegato D

RICHIESTA DI AUTO-SOMMINISTRAZIONE FARMACO/I

NEI LOCALI ED IN ORARIO SCOLASTICO

Al Dirigente Scolastico dell'I. C. "Carlo Urbani"
di Moie di Maiolati Spontini (AN)

Il sottoscritto/a (Cognome e Nome).....,

□ Genitore/esercente responsabilità genitoriale dell'alunno/a .....,

nato/a a ..... e residente a ..... in Via/Piazza....., che frequenta la scuola dell'infanzia/primaria/secondaria di I grado , sezione/classe ..... sez ..... dell'I. C. "Carlo Urbani" di Moie di Maiolati Spontini,

Considerato che il minore è affetto da ..... e constatata l'assoluta necessità, chiede che il minore si auto-somministri, in ambito ed orario scolastico, la terapia farmacologica con la vigilanza del personale della scuola, come da allegata autorizzazione medica rilasciata in data ..... dal dott. .....

Consapevole che l'operazione viene svolta da personale non sanitario, solleva lo stesso da ogni responsabilità civile e penale derivante da tale intervento.

Acconsente al trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs. 196/03 (i dati sensibili sono i dati idonei a rilevare lo stato di salute delle persone).

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni amministrative e penali in caso di dichiarazioni non veritiere, previste dal d.P.R. n. 445/00, dichiaro di aver effettuato la richiesta in ottemperanza alle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del c.c., che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Si allega alla presente: ....

via Venezia, 14 – 60030 Maiolati Spontini (AN)
Telefono 0731701149 – 0731701976 - 0731703225 - 0731702954
Codice meccanografico: ANIC83700Q Codice Fiscale: 91017910422 Codice Univoco Ufficio: UF88EL
E-mail ANIC83700Q@pec.istruzione.it ANIC83700Q@istruzione.it URL:http://www.comprensivomoie.it

In fede,

Luogo	Data	Firma[1]
_____	__/__ /____	_____

Numeri di telefono utili:

Pediatra di libera scelta/medico curante .....

Genitori ....

[1] Genitore o chi esercita la responsabilità genitoriale per l'alunno/a.