**Al Dirigente Scolastico**

**Dott.ssa Paola Donatella Penna**

**del Liceo Scientifico Statale**

**“N. Copernico”**

**RICHIESTA DI ACCESSO AI LOCALI SCOLASTICI PER LA SOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI**

I sottoscritti:

genitori dell’alunno/a

frequentante la classe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_della scuola Secondaria[**2**](http://www.istruzione.it/alfresco/d/d/workspace/SpacesStore/73e931bf-94b0-4a80-9266-a64730bd4a9e/note_cm4.pdf) Liceo Scientifico “N. Copernico” di Pavia

C H I E D O N O

* L’autorizzazione all’ingresso nella scuola dal al alle ore per poter somministrare al proprio figlio il seguente farmaco:

,

Firma**2**

**NOTE:**

* 1. Barrare la voce che interessa
  2. Nel caso firmi un solo genitore, egli dichiara di essere consapevole di esprimere anche la volontà dell’altro genitore che esercita la patria potestà.

**Al Dirigente Scolastico**

**Dott.ssa Paola Donatella Penna**

**del Liceo Scientifico Statale**

**“N. Copernico”**

**RICHIESTA DI SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI O AUTOSOMMINISTRAZIONE**

I sottoscritti:

genitori dell’alunno/a

frequentante la classe \_\_\_\_\_ del Liceo Scientifico “N.Copernico” di Pavia

Essendo il minore affetto da e constatata l’assoluta necessità,

CHIEDONO

la somministrazione in ambito e in orario scolastico dei farmaci come da allegata autorizzazione medica rilasciata in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_ dalla Dott./Dott.ssa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Si autorizza fin d’ora la somministrazione del farmaco anche da parte di personale non sanitario.

□ Si acconsente al trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi del D.lgs 196/03 (i dati sensibili sono i dati idonei a rivelare lo stato di salute delle persone).

SI NO

* Si autorizza il proprio figlio all’ autosomministrazione.

Si allega prescrizione □ del Medico di Medicina Generale / □ del Pediatra di libera scelta

,

Firma**2**

|  |  |
| --- | --- |
| **NUMERI DI TELEFONO UTILI:** | |
| * Pediatra di libera scelta/Medico curante |  |
| * Genitori |  |

**NOTE:**

1. Barrare la voce che interessa
2. Nel caso firmi un solo genitore, egli dichiara di essere consapevole di esprimere anche la volontà dell’altro genitore che esercita la patria potestà.