



**RICHIESTA DI SOMMINISTRAZIONE FARMACO/I NEI LOCALI E IN ORARIO SCOLASTICO**

**Al Dirigente Scolastico  
 dell'I.C. Flavio Torello Baracchini  
 Villafranca in Lunigiana**

Io Sottoscritto/a (Cognome e Nome) .....

Genitore di ....., (oppure)  Esercente la potestà genitoriale sul/la  
 alunno/a ....., nato/a a .....,  
 il ...../...../..... e residente a ..... in via  
 ....., che frequenta la classe ....., Sez. ....  
 del Plesso .....

consapevole del fatto che il personale scolastico non ha né competenze né funzioni sanitarie, in  
 base alla Certificazione medica con Attestazione e Piano terapeutico allegati, rilasciati dal Servizio  
 di Pediatria dell'Azienda ASL ....., dal Dott./ssa ....., in data ...../...../.....

**CHIEDO**

anche per conto  dell'altro genitore  
 o dell'esercente la potestà genitoriale  
 (barrare la scelta)

che a mio/a figlio/a siano somministrati in orario scolastico i farmaci previsti dal Piano terapeutico o che sia  
 assistito durante l'autosomministrazione. Esprimo il consenso affinché il personale della scuola, individuato  
 dal Dirigente e reso disponibile, somministri i farmaci previsti dal Piano terapeutico o presti assistenza  
 durante l'autosomministrazione e sollevi il medesimo personale da qualsivoglia responsabilità derivante  
 dalla somministrazione stessa del farmaco, purché effettuata in ottemperanza al Piano terapeutico. Sarà mia  
 cura provvedere alla fornitura, all'adeguato rifornimento e/o sostituzione dei farmaci anche in relazione alla  
 loro scadenza, consapevole che in caso di farmaco scaduto questo non potrà essere somministrato. Sarà mia  
 cura, inoltre, provvedere a rinnovare la documentazione al variare della posologia e ad ogni passaggio  
 scolastico/trasferimento, nonché comunicare tempestivamente e documentare adeguatamente al Dirigente  
 Scolastico, mediante certificazione medica, ogni variazione dello stato di salute dell'allievo/a medesimo/a  
 rilevante ai fini della somministrazione così come ogni variazione delle necessità di somministrazione e/o la  
 sospensione del trattamento.

A tal fine acconsento al trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi del D.Lgs. n°196/03.

Io 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 genitoriali, di cui agli artt.  
 316, 337 ter e 337 quater del c.c. che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

In fede

Luogo e data .....

Firma

.....  
 .....