



Circolare Interna n. 11 del 14 Settembre 2020

- Ai docenti
- Al personale ATA
Ass.amm. e Coll.scol.
- Al DSGA

Oggetto: Somministrazione di farmaci a scuola

In relazione all'oggetto, onde garantire la somministrazione del farmaco agli alunni per i quali si è attestata la necessità

chiedo

il rispetto della seguente procedura:

- Compilazione da parte del genitore della richiesta di autorizzazione alla somministrazione di farmaci in ambito scolastico (allegato 1);
- Custodia dell'allegato 1 in classe e nella cartella personale dell'alunno;
- Compilazione del modello (allegato 2) da custodire agli atti sia dell'ufficio didattico sia dell'ufficio personale, entro e non oltre il 16 ottobre 2020;
- Segnalazione al personale supplente del nominativo e della documentazione (allegato 1), nel caso nella classe vi fossero uno o più alunni che necessitino della somministrazione di farmaci a scuola.

Grata per la collaborazione

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott. Elena Osnaghi

(Documento firmato digitalmente ai sensi dell'art. 24 D.Lgs. 82/2005)

Responsabile del Procedimento:
A.A. Michele D'Aquino - 0331548306

RICHIESTA DI SOMMINISTRAZIONE FARMACI IN AMBITO SCOLASTICO A MINORENNI

Il sottoscritto

Cognome	Nome
------------------	---------------

Genitore dell'alunno

Cognome	Nome
------------------	---------------

Scuola	Classe	Sez.	Anno scolastico 2020/2021
------------------------	------------------------	----------------------	----------------------------------

CHIEDE

La somministrazione allo stesso di terapia farmacologica in ambito scolastico, come da prescrizione medica allegata.

AUTORIZZA

- contestualmente, il personale della scuola identificato dal Dirigente Scolastico alla somministrazione del farmaco e solleva lo stesso personale da ogni responsabilità penale e civile derivante dalla somministrazione della terapia farmacologica di cui alla allegata prescrizione medica di seguito descritta.

- la possibilità che lo stesso si autosomministri la terapia farmacologica in ambito scolastico, come da prescrizione medica allegata se frequentante la scuola secondaria.

Farmaco

.....

Dosi

Orari

.....
-------	-------

Periodo di somministrazione

Modalità di conservazione

.....
-------	-------

Data

Firma del Genitore / Tutore dell'alunno

.....
-------	-------

Note:

La richiesta/autorizzazione va consegnata al Dirigente Scolastico.

Essa ha validità specificata dalla durata della terapia ed è comunque rinnovabile nel corso dello stesso anno scolastico se necessario.

Nel caso di necessità di terapia continuativa, che verrà specificata, la durata è per l'anno scolastico corrente, ed andrà rinnovata all'inizio del nuovo anno scolastico.

I farmaci prescritti per i minorenni vanno consegnati in confezione integra e lasciati in custodia alla scuola per tutta la durata della terapia.

- ORIGINALE nel fascicolo personale dell'alunno
- 1 COPIA conservata in classe

Somministrazione di farmaci a scuola - Allegato 2
Si invitano i docenti alla compilazione del modello (UNICO PER SINGOLO PLESSO)

NOMINATIVI ALUNNI CHE NECESSITANO DELLA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI A SCUOLA

Plesso

Anno scolastico 2020/2021

N.	Cognome	Nome	Data di nascita	Classe
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20