OGGETTO: Richiesta autorizzazione per somministrazione di farmaci salvavita.

I sottoscritti e
genitori dell'alunno/aiscritto/a al
DICHIARANO che il proprio figlio/a
è affetto da
CHIEDONO che in caso d'urgenza dovuta a
e che si manifesta con la seguente sintomatologia:
(descrivere brevemente la situazione d'urgenza)
venga somministrato allo stesso/a il farmaco
come prescritto dal certificato del medico allegato alla presente.
AUTORIZZANO
il personale in servizio ad effettuare la somministrazione di cui sopra
ESONERANO
il personale coinvolto da ogni responsabilità per eventuali danni derivanti dalla somministrazione stessa.
SI IMPEGNANO
a dare comunicazione scritta se si renderanno necessarie delle modifiche nella prescrizione
 Allegano a tal fine il certificato medico che: attesta le condizioni di salute dell'alunno come dichiarate nella presente;
 prescrive il farmaco indispensabile per il trattamento d'urgenza con chiaramente specificate la posologia e le modalità di somministrazione del farmaco;
 dichiara (come) che il farmaco può essere somministrato anche da personale privo di cognizioni specialistiche di tipo sanitario.
Consegnano: Il farmaco per trattamento d'urgenza; Altro:
Data Firma dei genitori

OGGETTO : Dichiarazione medica

Il sottoscritto dott.	medico curante
del minore	
nato/a a	il
iscritto presso la scuola	
DICHIARA che il minore è aff	fetto da
e pertanto in caso di "urge sintomi di una "crisi"):	enza" e precisamente (descrivere brevemente i
è necessario che venga somr	ministrato il farmaco salvavita
nella seguente posologia	
con le seguenti tecniche e mo	odalità di somministrazione
	dei farmaci non richiede il possesso di cognizioni ario o l'esercizio da parte dell'adulto di una nica.
PRECISA le modalità di con	nservazione del farmaco:
gli eventuali effetti collaterali	<u> </u>
l'eventuale necessità di chia	mata del 118
comporta particolari inconve personale scolastico e socio l'obbligo di somministrare i	omministrazione di tale farmaco salvavita non enienti dal punto di vista clinico e pertanto il osanitario, presente al momento dell'urgenza, ha I farmaco e che eventuali modifiche nella ero rendersi necessarie in corso d'anno, ritto.
Data	Firma