

**VERBALE DI CONSEGNA ALLA SCUOLA DEL FARMACO**

Al fascicolo personale dell'alunno di cui in oggetto  
Al genitore dell'alunno/all'alunno

**Oggetto: Verbale di consegna di farmaco salvavita/indispensabile da somministrare all'alunno/a** \_\_\_\_\_

(da conservare nel fascicolo personale dell'alunno e da dare in copia ai genitori o allo studente, se maggiorenne)

In data \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_, la/il sig./sig.ra \_\_\_\_\_, (barrare la voce che corrisponde)  genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_ (oppure)  esercente la potestà genitoriale sull'alunno \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_, il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_, iscritto alla classe \_\_\_\_\_, Ordine \_\_\_\_\_, plesso di \_\_\_\_\_ dell'Istituto Comprensivo "F.lli Mercantini" di Fossombrone (PU), consegna all'incaricato, Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_, individuato nel Piano di intervento personalizzato prot. \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ un flacone nuovo ed integro del/i farmaco/i:

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_

da somministrare all'alunno/a \_\_\_\_\_ come da certificazione medica e Piano Terapeutico consegnata in segreteria, rilasciata in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ dal (barrare la voce corrispondente):

- Servizio di pediatria della ASUR delle Marche
- Medico pediatra di libera scelta dott. \_\_\_\_\_
- Medico di medicina generale dott. \_\_\_\_\_
- Altro caso (specificare) \_\_\_\_\_

Il farmaco verrà conservato, conformemente alle prescrizioni contenute nel Piano terapeutico e nel Piano di intervento personalizzato, nel seguente luogo: \_\_\_\_\_ con le seguenti modalità: \_\_\_\_\_

Il genitore o l'esercente la potestà genitoriale si impegna a ritirare il farmaco al termine dell'anno scolastico 2019/2020 e a consegnare una confezione integra all'inizio dell'anno scolastico successivo, se necessario. Si impegna inoltre a rifornire la scuola di una nuova confezione integra, ogni qual volta il medicinale sarà terminato e a comunicare immediatamente ogni eventuale variazione di trattamento.

Fossombrone, \_\_\_\_\_

Firma dell'incaricato \_\_\_\_\_

Firma del genitore \_\_\_\_\_