

ALLEGATO 5A - **FAC SIMILE** (corrispondente ad ALLEGATO A) **DI RICHIESTA DI SOMMINISTRAZIONE FARMACI IN ORARIO SCOLASTICO**

(Da compilare da parte del genitore o di chi esercita la responsabilità genitoriale e che deve essere presentato insieme all'ALLEGATO 5B -piano terapeutico- redatto da parte del pediatra)

Data_____

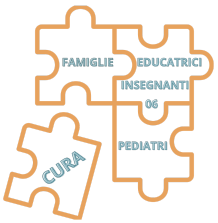
Al Coordinatore del Nido di Infanzia/ Dirigente Scolastico della Scuola dell'Infanzia_____
_____

I sottoscritti _____
Genitori del/la bambino/a_____
Codice Fiscale_____
Frequentante la sezione/stanza/classe_____ presso il Nido/ la Scuola d'Infanzia
_____
Residente in via _____
Comune _____ Prov _____
Telefono/Cellulare _____

Richiedono la somministrazione di farmaci al nido / a scuola secondo la certificazione dello stato di malattia e relativo Piano Terapeutico redatti dal medico Dott/ssa_____
e presentati in allegato alla presente richiesta.

CHIEDONO:

□ la disponibilità del/la Nido/Scuola d'infanzia alla somministrazione;
□ la possibilità di accesso al Nido/Scuola d'infanzia per la somministrazione del farmaco da parte del Sig./Sig.ra (specificare se genitore, parente, volontario)
_____



DICHIARANO:

1. Di essere consapevoli che, nel caso in cui la somministrazione sia effettuata dal personale educativo/scolastico resosi disponibile, lo stesso non deve avere né competenze né funzioni sanitarie;

2. Di autorizzare il personale del nido/scuola a somministrare il farmaco secondo le indicazioni del Piano Terapeutico e di sollevarlo da ogni responsabilità derivante dalla somministrazione del farmaco stesso;

3. Di impegnarsi a fornire al nido/scuola il farmaco/i prescritto/i nel Piano Terapeutico, in confezione integra da conservare a scuola e l'eventuale materiale necessario alla somministrazione (es. cotone, disinfettante, siringhe, guanti, microinfusori di insulina, sistemi di monitoraggio continuo del glucosio, glucometri, etc.), nonché a provvedere a rinnovare le forniture in tempi utili in seguito all'avvenuto consumo e/o in prossimità della data di scadenza; con particolare riferimento all'adrenalina auto iniettabile e al farmaco per l'interruzione della crisi epilettica prolungata, farmaci che devono sempre seguire il bambino in ogni momento della sua permanenza all'interno del servizio 0-6 e durante attività extrascolastiche previste (come ad esempio uscite didattiche), devono essere consegnati dai genitori al referente del servizio, che prende in carico il farmaco all'arrivo al nido/scuola e lo restituisce all'uscita;

4. Impegnarsi a comunicare tempestivamente al Coordinatore del nido o al Dirigente/referente della scuola dell'infanzia eventuali variazioni al Piano Terapeutico, formalmente documentate dal medico responsabile dello stesso;

Per ogni comunicazione relativa ad eventuali necessità i recapiti telefonici da contattare sono i seguenti:

Cognome e nome _____
Telefono/Cellulare _____

Cognome e nome _____
Telefono/Cellulare _____

FIRMA DEI GENITORI

_____ _____