**Al Dirigente Scolastico**

**Istituto Comprensivo Villa Cortese**

**RICHIESTA DI ACCESSO AI LOCALI SCOLASTICI PER SOMMINISTRAZIONE FARMACO**

I sottoscritti ................................................................... e ………………………………………………………….

in qualità di genitori - affidatari- tutori dell'alunno/a ...................................................…………………

frequentante la classe ............ della scuola .....................................................................................

nell'anno scolastico........................, affetto da……………………….........…………………………………………

e constatata l’assoluta necessità di somministrazione di farmaci in ambito e orario scolastico, come da prescrizione medica allegata, rilasciata in data ………………………… dal Dott. …………………………………………………

**CHIEDONO** (Barrare la voce che interessa)

* di accedere alla sede scolastica per la somministrazione del farmaco a nostro/a figlio/a
* di far accedere alla sede scolastica persona da noi delegata: Sig/ra …………………………………………………………..

Nel caso di firma di un solo genitore compilare sotto:

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art. 316,337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori

In fede,

(Luogo e Data) ................................ il ...................

Firma dei Genitori o Esercenti la potestà genitoriale

………………………………………………………………………….. ………………………………………………………………………….

La richiesta va consegnata al Dirigente Scolastico della scuola frequentata. Ha validità corrispondente alla durata del trattamento e/o alla durata dell’anno scolastico in caso di terapia continuativa. In caso di cambio di istituto deve essere ripresentata. I farmaci prescritti devono essere consegnati alla scuola integri verificandone la scadenza e lasciati in custodia alla scuola per tutta la durata della terapia limitatamente ad ogni singolo anno scolastico. Eventuali variazioni nel piano terapeutico vanno certificate e comunicate **tempestivamente**