



Liceo Artistico
"Giulio Cantalamessa"
Via Cioci 2, 62100 Macerata
Tel. 0733.262198
Fax 0733.261982

C. Fisc. 80006100434
C. Mecc. MCS01000D
www.lamc.edu.it
mcsd01000d@istruzione.it
mcsd01000d@pec.istruzione.it



REGOLAMENTO PER LA SOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI A SCUOLA

(approvato dal Consiglio d'istituto del 19 ottobre 2023 con delibera n.86)

IL CONSIGLIO D'ISTITUTO

| | |
|--------------|---|
| VISTE | le Raccomandazioni emanate dal Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca e il Ministero della Salute, in data 25/01/2005, contenenti le Linee guida per la definizione degli interventi finalizzati all'assistenza di studenti che necessitano di somministrazione di farmaci in orario scolastico; |
| TENUTO CONTO | che la somministrazione di farmaci in ambito scolastico è riservata esclusivamente alle situazioni per le quali il medico curante valuta l'assoluta necessità di assunzione del farmaco nell'arco temporale in cui l'alunno frequenta la Scuola (orario scolastico); |
| CONSIDERATO | che a Scuola la somministrazione di farmaci può avvenire solo quando non sono richieste al somministratore cognizioni specialistiche di tipo sanitario né l'esercizio di discrezionalità tecnica; |
| VISTE | le richieste formulate dalle famiglie per le reali necessità degli studenti del Liceo artistico G. Cantalamessa di Macerata; |

EMANA

il presente Regolamento in cui si declinano i compiti e le responsabilità delle parti interessate (esercenti la responsabilità genitoriale, medico curante ed Istituzione scolastica) alla somministrazione dei farmaci in ambito scolastico.

Art. 1 - Campo di applicazione

- In ambito scolastico vengono somministrati farmaci solo in caso di effettiva, assoluta necessità, come in situazioni di patologie croniche ed in particolari patologie acute (es. convulsioni febbrili, diabete giovanile).
- In ambito scolastico vengono somministrati solamente quei farmaci per i quali la somministrazione non può avvenire al di fuori dell'orario scolastico e la cui omissione può causare danni alla salute dell'alunno.

Art. 2 - Iter procedurale

Gli esercenti la responsabilità genitoriale possono:

- richiedere al dirigente scolastico l'autorizzazione alla somministrazione da parte dei familiari o da persone espressamente autorizzate, in orario scolastico, del farmaco indicato dal medico curante;
- richiedere al dirigente scolastico l'autorizzazione alla autosomministrazione da parte dell'alunno (quando in possesso delle competenze per farlo) in orario scolastico, del farmaco indicato dal medico curante;
- richiedere al dirigente scolastico l'autorizzazione alla somministrazione da parte del personale scolastico, in orario scolastico, del farmaco indicato dal medico curante.

Qualora i familiari richiedano che la somministrazione del farmaco sia a cura del personale scolastico (docenti o personale ATA) autorizzano espressamente il personale scolastico alla somministrazione in orario scolastico del farmaco indicato dal medico curante, sollevando l'Istituzione scolastica da ogni responsabilità sia per eventuali errori nella pratica di somministrazione che per le conseguenze sul minore.

Una volta ottenuta l'autorizzazione alla somministrazione del farmaco **gli esercenti la responsabilità genitoriale dovranno:**

- fornire all'Istituzione scolastica esclusivamente i farmaci indicati dal medico curante, in confezione integra, riportante in modo chiaro e in stampato il nome – cognome – classe di appartenenza dell'alunno;
- fornire il farmaco, tenendo personalmente nota della scadenza e provvedendo direttamente, mediante controlli periodici sul posto, alla verifica della corretta conservazione e alla eventuale sostituzione in caso di necessità;
- impegnarsi a comunicare all'Istituzione scolastica con tempestività eventuali variazioni di terapia, seguendo la medesima procedura;
- fornire all'Istituzione scolastica un recapito telefonico al quale siano sempre reperibili i familiari o un loro delegato per le emergenze.

La richiesta di somministrazione o auto somministrazione ha validità annuale pertanto dovrà essere ripresentata all'inizio di ogni anno scolastico o in caso di variazione della terapia o della posologia.

Il medico curante dovrà:

- rilasciare il certificato in cui si richiede la somministrazione di farmaci a scuola solo in assoluto caso di necessità.

Dalla prescrizione alla somministrazione rilasciata si deve evincere con chiarezza:

- l'assoluta necessità della somministrazione o autosomministrazione del farmaco in orario scolastico;
- la non discrezionalità da parte di chi somministra il farmaco né in relazione ai tempi, né alla posologia, né alle modalità di somministrazione, né di conservazione del farmaco;
- la fattibilità della somministrazione da parte di personale non sanitario;

Inoltre devono essere indicate:

- la modalità di conservazione del farmaco;
- le problematiche derivanti da una eventuale non corretta somministrazione del farmaco, e/o gli eventuali effetti indesiderati dello stesso, pregiudizievoli per la salute del minore.

L'Istituzione scolastica si impegna a:

- valutare l'ammissibilità della richiesta e acquisire, ove possibile, la disponibilità del personale scolastico alla somministrazione del farmaco in orario scolastico;
- autorizzare i familiari ad entrare a scuola per somministrare il farmaco in orario scolastico;
- autorizzare alla autosomministrazione del farmaco in orario scolastico qualora l'alunno possieda le competenze per farlo autonomamente;
- individuare il luogo idoneo per la conservazione del farmaco;
- individuare il luogo in cui effettuare la somministrazione del farmaco;
- informare il D.S.G.A., il referente di plesso, i collaboratori scolastici ed i docenti del plesso e/o interessati relativamente alla presenza in classe/sezione di alunni che necessitano dell'assunzione di farmaci;
- promuovere incontri con il medico curante, gli esercenti la responsabilità genitoriale ed il personale scolastico al fine di formarli ed informarli e per chiarire in maniera più analitica e approfondita i seguenti punti:
 - la patologia e le sue manifestazioni;
 - la fattibilità della somministrazione del farmaco e la eventuale manovra di soccorso da parte del personale scolastico privo di competenze sanitarie;
 - la non richiesta di discrezionalità da parte del personale scolastico che interviene riguardo a: posologia, tempi e modalità;

- la presa d'atto della certificazione medica;
- le eventuali modalità di spostamento dell'alunno/a dall'aula ad altro locale scolastico in caso di emergenza;
- indicazione dell'ordine di priorità delle seguenti operazioni, in caso di necessità: manovra di soccorso, chiamata al 118, chiamata alla famiglia.

Il personale scolastico (docente e ATA) si impegna a:

- esprimere formalmente la propria disponibilità alla somministrazione del farmaco in orario scolastico;

Nel caso in cui il personale scolastico abbia concesso la propria disponibilità alla somministrazione del farmaco, si impegna a:

- provvedere alla somministrazione del farmaco, secondo le indicazioni precisate nella richiesta e definite nel Piano di intervento;
- partecipare ad eventuali incontri formativi/informativi organizzati dal dirigente scolastico.

In ogni caso il dirigente scolastico, acquisita la richiesta della famiglia con allegato il modulo di autorizzazione rilasciato dal medico curante, valutata la fattibilità organizzativa, acquisisce la disponibilità del personale scolastico a somministrare i farmaci ed organizza un incontro formativo con i genitori ed il personale scolastico tenuto dal medico che ha redatto la certificazione medica per definire un Piano Individuale di Intervento.

Art. 3 – Gestione dell'emergenza

Resta comunque prescritto il ricorso al Sistema Sanitario Nazionale di Pronto Soccorso nei casi in cui si ravvisi l'inadeguatezza dei provvedimenti programmabili secondo il presente regolamento ai casi concreti presentati, ovvero qualora si ravvisi la sussistenza di una situazione di emergenza.

Art. 4 – Modalità di conservazione del farmaco

Qualora la conservazione del farmaco (insulinici, antiasmatici, ecc.) comporti l'utilizzazione di specifiche attrezzature e l'adozione di puntuali metodologie, come il ciclo del freddo, non potendo la scuola garantire il corretto e costante funzionamento del frigorifero in orario di chiusura e soprattutto di sospensione delle attività dal pomeriggio del sabato alla mattina del lunedì, si declina ogni responsabilità per accadimenti che potrebbero determinare l'alterazione del farmaco o la sua nocività in caso di somministrazione. I predetti farmaci, pertanto, devono essere resi nella disponibilità della scuola per la eventuale somministrazione in tempi e con modalità che sollevino dalla responsabilità della conservazione.

Il presente Regolamento rimane in vigore fino a predisposizione di nuovo atto o a formale modifica del presente.

PROCEDURA OPERATIVA PER LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI IN AMBITO SCOLASTICO

Scopo.

Scopo della presente procedura è quello di fornire al personale scolastico le indicazioni necessarie per gestire, nell'ambito scolastico, la somministrazione di farmaci agli alunni, nel rispetto delle normative vigenti in materia di sicurezza sul lavoro e di primo soccorso. L'obiettivo finale è quello di garantire agli alunni il diritto allo studio, la salute ed il benessere all'interno della struttura scolastica.

Campo di applicazione.

La presente procedura si applica all'interno dell'organizzazione scolastica, nei casi in cui gli alunni necessitino di somministrazione di farmaci esclusivamente in caso di **emergenza**, su esplicita richiesta dei genitori o altri soggetti esercitanti la responsabilità genitoriale e previa autorizzazione del medico.

Riferimenti Normativi.

Il presente documento costituisce procedura operativa per la gestione dei casi di "somministrazione di farmaci agli alunni in orario scolastico" e si attiene nello specifico alle indicazioni date dall'Atto di Raccomandazioni del 25/11/2005 contenente le "Linee guida per la definizione di interventi finalizzati all'assistenza di alunni che necessitano di somministrazione di farmaci in orario scolastico", predisposto dal Ministero dell'Istruzione dell'Università e della ricerca d'intesa con il Ministero della salute.

Soggetti coinvolti.

- Famiglie degli alunni e/o altri soggetti esercenti la responsabilità genitoriale.
- L'Istituzione scolastica, nelle figure del dirigente scolastico e del personale docente e ATA coinvolto nell'attuazione della presente procedura.
- I servizi sanitari: i medici e le ASL.

Criteri generali

I farmaci NON devono essere somministrati dal personale scolastico, salvo che nei casi espressamente autorizzati dai medici e dalle ASL.

L'Autorizzazione viene rilasciata dal medico curante su richiesta dei genitori degli alunni e viene consegnata al dirigente scolastico. Per il rilascio dell'autorizzazione i criteri a cui si attengono i medici sono:

- somministrazione necessaria e **indispensabile** durante l'orario scolastico;
- **fattibilità** della somministrazione da parte del personale non sanitario;
- **non discrezionalità** da parte di chi somministra il farmaco, né in relazione ai tempi, né alla posologia, né alle modalità di somministrazione e di conservazione del farmaco.

Modalità organizzative:

Nel caso in cui un alunno necessiti di interventi di somministrazione di farmaci durante l'orario scolastico si deve procedere con l'organizzazione di seguito descritta:

1. I genitori degli alunni forniscono alla scuola:

a) richiesta scritta e firmata di somministrazione di farmaci in orario scolastico (conforme ad allegato1/1bis).

b) certificazione medica attestante lo stato di malattia dell'alunno con specifica prescrizione dei farmaci da assumere e autorizzazione alla somministrazione nell'ambito scolastico (conforme ad allegato2).

2. Il dirigente scolastico, previo possesso della documentazione di cui al punto 1, valuta la fattibilità organizzativa:

a) verifica/individua il gruppo di operatori scolastici incaricati della somministrazione di farmaci (tra personale docente e ATA) tramite dichiarazione di disponibilità (Allegato 3);

b) verifica/organizza la presenza del personale incaricato della somministrazione di farmaci (in relazione ai turni di lavoro, agli orari dell'alunno, della possibilità di assenza degli incaricati).

c) organizza la formazione specifica del personale incaricato della somministrazione di farmaci, tramite presentazione delle indicazioni scritte date dal medico e preferibilmente attraverso incontri personali tra gli addetti e il medico, che illustra le modalità operative di intervento (allegato 4).

d) verifica la possibilità di conservazione dei farmaci secondo la indicazioni riportate dal medico e dalle istruzioni del fornitore (temperatura controllata, al buio, e simili) garantendone l'inaccessibilità agli altri alunni.

Se i criteri organizzativi risultano tutti completamente soddisfatti la procedura per somministrazione di farmaci durante l'orario scolastico risulta correttamente attuabile e i requisiti normativi si considerano soddisfatti. A supporto di tali considerazioni il dirigente scolastico compila e rende noto il "Piano individuale per la somministrazione di farmaci nell'ambito scolastico" (allegato 5).

Allegato 1- alla procedura operativa per la somministrazione di farmaci in orario scolastico

RICHIESTA DI SOMMINISTRAZIONI DI FARMACI

in orario scolastico a seguito di cure di durata prestabilita o patologie croniche
(da compilarsi a cura dei genitori dell'alunno e da consegnare al dirigente scolastico)

Al dirigente scolastico del Liceo artistico
Giulio Cantalamessa di Macerata

I sottoscritti _____ (padre)
e _____ (madre)
del minore _____ nato il _____
a _____ e residente a _____
in via _____ n. _____
Provincia _____ telefono _____
cellulare _____
Frequentante la scuola _____
essendo il minore affetto da: _____

Riportare la patologia diagnosticata dal medico

constatata l'assoluta necessità, **CHIEDONO**

(barrare il riquadro di interesse)

la somministrazione della terapia farmacologica da parte del personale scolastico secondo l'allegata autorizzazione medica rilasciata in data _____ dal Dott. _____.

Consapevoli che l'operazione viene svolta da personale non sanitario, solleva lo stesso da ogni responsabilità penale e civile derivante dalla somministrazione della terapia.

la possibilità che il minore si auto-somministri la terapia farmacologia con la vigilanza del personale scolastico secondo l'allegata autorizzazione medica rilasciata in data _____ dal Dott. _____. Consapevoli che l'operazione viene svolta da personale non sanitario solleva lo stesso da ogni responsabilità penale e civile derivante dalla vigilanza durante l'auto-somministrazione della terapia.

l'autorizzazione all'accesso ai locali scolastici per la somministrazione della terapia farmacologica.

Allegano l'autorizzazione medica secondo i criteri stabiliti nel Regolamento per la somministrazione dei farmaci del Liceo artistico G. Cantalamessa di Macerata.

Si precisa che la somministrazione del farmaco **è fattibile anche da parte di personale non sanitario** e di cui si autorizza fin d'ora l'intervento. Si acconsente al trattamento dei dati sensibili e personali ai sensi del D.Lgs.196/03.

Data, _____

Firma del genitore o di chi esercita la responsabilità genitoriale

Firma del genitore o di chi esercita la responsabilità genitoriale

Numeri di telefono utili:

Medico: _____ Genitori: _____

Allegato 1 BIS - alla procedura operativa per la somministrazione di farmaci in orario scolastico
RICHIESTA DI SOMMINISTRAZIONI DI FARMACI

al bisogno in orario scolastico in occasione della comparsa di specifiche sintomatologie
(da compilarsi a cura dei genitori dell'alunno e da consegnare al dirigente scolastico)

Al dirigente scolastico del Liceo artistico
Giulio Cantalamessa di Macerata

I sottoscritti _____ (padre)
e _____ (madre)
del minore _____ nato il _____
a _____ e residente a _____
in via _____ n. _____
Provincia _____ telefono _____
cellulare _____
Frequentante la scuola _____
essendo il minore affetto da: _____

Riportare la patologia diagnosticata dal medico

constatata l'assoluta necessità, **CHIEDONO**

(barrare il riquadro di interesse)

la somministrazione della terapia farmacologica al bisogno in occasione della comparsa di specifiche sintomatologie da parte del personale scolastico secondo l'allegata autorizzazione medica rilasciata in data _____ dal Dott. _____. Consapevoli che l'operazione viene svolta da personale non sanitario, solleva lo stesso da ogni responsabilità penale e civile derivante dalla somministrazione della terapia.

la possibilità che il minore si autosomministri la terapia al bisogno in occasione della comparsa di specifiche sintomatologie con la vigilanza del personale scolastico secondo l'allegata autorizzazione medica rilasciata in data _____ dal Dott. _____. Consapevoli che l'operazione viene svolta da personale non sanitario, solleva lo stesso da ogni responsabilità penale e civile derivante dalla somministrazione della terapia.

l'autorizzazione all'accesso ai locali scolastici per la somministrazione della terapia farmacologica.

Si precisa che la somministrazione del farmaco è **fattibile anche da parte di personale non sanitario** e di cui si autorizza fin d'ora l'intervento. Si acconsente al trattamento dei dati sensibili e personali ai sensi del D.Lgs.196/03.

Data, _____

Firma del genitore o di chi esercita la responsabilità genitoriale

Firma del genitore o di chi esercita la responsabilità genitoriale

Numeri di telefono utili:

Medico: _____ Genitori: _____

Allegato 2 - alla procedura operativa per la somministrazione di farmaci in orario scolastico
PRESCRIZIONE - AUTORIZZAZIONE DEL MEDICO CURANTE
(Pediatra di libera scelta o Medico di Medicina generale)
ALLA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI IN AMBITO SCOLASTICO IN CASO DI EMERGENZA

Relativo all'alunno: _____
(Cognome e Nome)

Nato a _____ in data _____

residente in via _____ n. _____

del Comune di _____

frequentante la classe _____ della scuola _____

non sede in Via _____ del Comune di _____

affetto da: _____
(Riportare la patologia diagnosticata)

- Vista la richiesta dei genitori (o altri soggetti esercitanti la responsabilità genitoriale);
- Constatata l'ASSOLUTA NECESSITÀ della somministrazione del farmaco in orario scolastico;
- Verificata la fattibilità della somministrazione anche da parte di personale NON sanitario;
- Considerato che la somministrazione del farmaco, anche in assenza del disturbo diagnosticato, non comporta effetti dannosi,

SI PRESCRIVE E SI AUTORIZZA

la somministrazione dei farmaci di seguito indicati, da parte di personale NON sanitario, in ambito ed in orario scolastico:

FARMACO (Nome commerciale del farmaco): _____

Dose e modalità di somministrazione: _____

Modalità di conservazione: _____

Descrizione dei sintomi dell'evento di emergenza: _____

Eventuali note: _____

Data, _____

_____ Timbro e firma del medico curante

Allegato 3 - alla procedura operativa per la somministrazione di farmaci in orario scolastico
DICHIARAZIONE DI DISPONIBILITÀ DEL PERSONALE SCOLASTICO
ALLA SOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI IN CASO DI EMERGENZA

Al dirigente scolastico del Liceo artistico
Giulio Cantalamessa di Macerata

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a
il _____ a _____ e residente a
_____ in Via
_____, n. _____, in servizio in qualità di

docente

collaboratore scolastico

presso la scuola _____

tenuto conto della richiesta dei genitori dell'alunno/a _____
formulata nei confronti del personale scolastico di somministrare in caso di emergenza il seguente
farmaco _____

DICHIARA

di essere disponibile

di non essere disponibile

- a provvedere alla somministrazione del farmaco indicato, secondo le indicazioni precisate nella richiesta e definite nel Piano di intervento;
- a partecipare ad incontri formativi/informativi organizzati dal dirigente scolastico per chiarire le modalità di somministrazione del farmaco e fornire informazioni sulla patologia da cui è affetto il minore.

Il sottoscritto è consapevole che la somministrazione è necessaria ed **indispensabile** durante l'orario scolastico per garantire il diritto allo studio, la salute ed il benessere all'interno della struttura scolastica. Inoltre è cosciente del fatto che la somministrazione del suddetto farmaco è effettuabile da parte di personale non sanitario e non è richiesta alcuna discrezionalità da parte di chi somministra il farmaco, né in relazione ai tempi, né alla posologia, né alle modalità di somministrazione e di conservazione del farmaco. Infine gli esercenti la responsabilità genitoriale sollevano il personale scolastico da ogni responsabilità penale e civile derivante dalla somministrazione della terapia.

Data, _____

firma del dichiarante

**Allegato 4 - alla procedura operativa per la somministrazione di farmaci in orario scolastico
VERBALE DI INFORMAZIONE E FORMAZIONE PER GLI ADDETTI ALLA
SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI IN CASO DI EMERGENZA**

Incontro del _____ presso _____
relativo all'alunno _____
affetto da: _____

Persone presenti

| Figura | Cognome e Nome | Firma |
|--------------------------|-----------------------|--------------|
| Medico curante | | |
| Dirigente scolastico | | |
| Docente | | |
| Docente | | |
| Docente | | |
| Docente | | |
| Docente | | |
| Docente | | |
| Docente | | |
| Docente | | |
| Collaboratore scolastico | | |
| Collaboratore scolastico | | |
| Collaboratore scolastico | | |
| Altra figura | | |

Argomenti trattati:

- verifica completezza della documentazione autorizzativa (richiesta genitore + autorizzazione medico);
- nominativi degli addetti individuati per la somministrazione del farmaco in caso di emergenza;
- verifica delle modalità di conservazione del farmaco secondo la indicazioni riportate dal medico e dalle istruzioni del produttore;
- istruzioni d'uso del produttore del farmaco;
- descrizione della sintomatologia necessaria alla somministrazione del farmaco (da parte del personale medico);
- descrizione delle modalità di intervento (data dal personale medico).
- effetti dei farmaci somministrati.
- altro: _____

Alle ore _____, terminati gli argomenti da trattare, i presenti si congedano.

Allegato 5 - alla procedura operativa per la somministrazione di farmaci in orario scolastico
PIANO INDIVIDUALE DI INTERVENTO PER LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI IN
CASO DI EMERGENZA IN AMBITO SCOLASTICO

Relativo all'alunno: _____
(Cognome e Nome)

Nato a _____ in data _____

residente in via _____ n. _____

del Comune di _____

frequentante la classe _____ della scuola _____

non sede in Via _____ del Comune di _____

affetto da: _____

(Riportare la patologia diagnosticata)

LA DIRIGENTE SCOLASTICA

- acquisita la richiesta dei genitori (o altri soggetti esercitanti la patria responsabilità) - Allegato 1,
- acquisita l'autorizzazione alla somministrazione di farmaci nell'ambito scolastico - Allegato 2,

INDIVIDUA

il seguente personale scolastico incaricato in caso di emergenza alla somministrazione dei farmaci:

| | | |
|------------|----------------------------------|---|
| Sig. _____ | <input type="checkbox"/> docente | <input type="checkbox"/> collaboratore scolastico |
| Sig. _____ | <input type="checkbox"/> docente | <input type="checkbox"/> collaboratore scolastico |
| Sig. _____ | <input type="checkbox"/> docente | <input type="checkbox"/> collaboratore scolastico |
| Sig. _____ | <input type="checkbox"/> docente | <input type="checkbox"/> collaboratore scolastico |
| Sig. _____ | <input type="checkbox"/> docente | <input type="checkbox"/> collaboratore scolastico |
| Sig. _____ | <input type="checkbox"/> docente | <input type="checkbox"/> collaboratore scolastico |
| Sig. _____ | <input type="checkbox"/> docente | <input type="checkbox"/> collaboratore scolastico |
| Sig. _____ | <input type="checkbox"/> docente | <input type="checkbox"/> collaboratore scolastico |
| Sig. _____ | <input type="checkbox"/> docente | <input type="checkbox"/> collaboratore scolastico |
| Sig. _____ | <input type="checkbox"/> docente | <input type="checkbox"/> collaboratore scolastico |
| Sig. _____ | <input type="checkbox"/> docente | <input type="checkbox"/> collaboratore scolastico |

La formazione/informazione del personale sopraindicato è avvenuta tramite:

- La messa a disposizione delle istruzioni d'uso del produttore del farmaco.
- Incontro di formazione/informazione con il medico curante del minore (allegato 4).
- Incontro informativo, sulle modalità organizzative e di somministrazione del farmaco, con il dirigente scolastico e gli esercenti la responsabilità genitoriale (in data _____).
- Incontro informativo/formativo avuto con il medico prescrivente sulle modalità attuative (in data _____).
- Incontro informativo/formativo con altro personale sanitario competente sulle modalità attuative (in data _____).

La corretta conservazione dei farmaci avverrà tramite:

- conservazione in frigorifero
- conservazione lontano dalla luce o fonti di calore.
- conservazione fuori dalla portata dei bambini, in luogo chiuso a chiave.
- Altro da indicare: _____

Per la descrizione dei sintomi per i quali occorre al bisogno somministrare il farmaco si raccomanda al personale scolastico di seguire scrupolosamente quanto indicato nell'allegata autorizzazione medica e di attenersi alle indicazioni fornite dai genitori o dagli esercenti la responsabilità genitoriale.

Eventuali Note: _____

Resta comunque prescritto il ricorso al Sistema Sanitario Nazionale di Pronto Soccorso (chiamare urgentemente il 118) nei casi in cui si ravvisi l'inadeguatezza dei provvedimenti programmati dal presente Piano di intervento individuale di somministrazione dei farmaci, ovvero qualora si ravvisi la sussistenza di una situazione di emergenza. In caso di emergenza si raccomanda di contattare urgente anche i familiari.

Data, _____

La Dirigente Scolastica