



**Istituto Comprensivo Statale
Maida (CZ)**

Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di I Grado con Indirizzo Musicale

Sedi di Maida, Vena di Maida, Jacurso, San Pietro a Maida Via Ottorino De Fiore - 88025 Maida (CZ)
C. M. CZIC82900N / C. F. 82007130790 e-mail czic82900n@istruzione.it pec czic82900n@pec.istruzione.it Tel.
0968/751016

Allegato 4

INDIVIDUAZIONE PERSONALE SCOLASTICO PER SOMMINISTRAZIONE FARMACO SALVAVITA

Al Personale Docente
Al Personale ATA

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Per l'alunno/a frequentante la classe
..... scuola

A seguito della richiesta inoltrata, presso la direzione dell'Istituto, dal/i suo/i genitore/i
Sig./Sig.ra.....

relativa alla somministrazione all'alunno di un farmaco **salvavita**,

INDIVIDUA

il seguente personale scolastico per la somministrazione del farmaco con le procedure indicate
nell'allegato piano di azione:¹

PERSONALE DOCENTE	PERSONALE ATA

Luogo e Data il

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Sabrina GRANDE
*firma autografa sostituita a mezzo stampa,
ex art. 3, comma 2 del D.Lgs. n. 39/1993*

¹ come da allegati Piano di Azione per Farmaco Salvavita (All.3 bis) ed eventuale Piano Individualizzato di
Trattamento fornito dai genitori (Presente SI ☐ NO ☐)

Per presa visione e conferma della disponibilità:

PERSONALE DOCENTE	PERSONALE ATA