Istituto Maria Consolatrice IMC Torino	**RICHIESTA/AUTORIZZAZIONE SOMMINISTRAZIONE FARMACI**	M 8.5 RASF Rev 2 del 25.03.2022

Io sottoscritto/a_____nato/a_____ il

_____ residente a _____ Genitore

dell'alunno/a _____nato/a il _____

Frequentante la Classe _____ del_____ qualora se ne ravvisi

la necessità, in base alla prescrizione medica allegata

CHIEDO

la somministrazione allo/a stesso/a di terapia farmacologica, in via continuativa o al bisogno, come da prescrizione medica allegata.

AUTORIZZO

contestualmente, il personale scolastico identificato dalla Coordinatrice Didattica/Preside alla somministrazione del farmaco, in via continuativa o al bisogno e, limitatamente alla fase che precede e segue la somministrazione, sollevo lo stesso personale da ogni responsabilità penale e civile, derivante dalla somministrazione della terapia farmacologia prevista dalla allegata prescrizione medica, rilasciata in data …… dal Dr. ……., allegata alla presente.

Q	DESCRIZIONE PRODOTTO/ATTREZZATURA	DATA CONSEGNA	LUOGO DI CUSTODIA

Eventuali segnalazioni/istruzioni sull' utilizzo:

……

……

Data _____

firma del genitore/tutore_____

firma Coordinatore Didattico_____

✂……

Ricevo dal/la sig./ra …… Genitore/Tutore dell'alunno/a……..

Scuola …… Classe ……..

Richiesta di somministrazione farmaci

Data…… Firma ……..

Continua nella pagina seguente→

INFORMATIVA AI SENSI DEL REGOLAMENTO EUROPEO 2016/679 (PRIVACY)

Si informa che i dati forniti con la compilazione del presente modulo saranno raccolti in apposita banca dati esclusivamente ai fini della presente istanza e per l'eventuale invio di materiale informativo. I dati saranno trattati anche con l'ausilio di sistemi informatici. Sono utilizzati i sistemi idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza degli stessi.

Tutte le informazioni sul titolare del trattamento e sui diritti dell'interessato sono reperibili nel Modulo di iscrizione e sul sito web dell'Istituto.

Riconsegna

Q	DESCRIZIONE PRODOTTO/ATTREZZATURA	DATA RICONSEGNA	EVENTUALI SEGNALAZIONI ALLA RICONSEGNA

Data..... Firma del genitore.....