

**All. E**

**Verbale per consegna medicinale salvavita**

In data....., alle ore....., la Sig./il Sig. ....  
genitore dell'alunno ....., frequentante la classe .....della  
Scuola .....

**consegna**

alle insegnanti un flacone nuovo ed integro del medicinale .....  
da somministrare al bambino in caso di .....  
.....  
.....  
.....  
nella dose .....:come da certificazione medica consegnata in segreteria e in copia  
allegata alla presente, rilasciata in data ..... dal Dott.....

Il genitore autorizza il personale della scuola a somministrare il farmaco e solleva lo stesso personale da ogni  
responsabilità derivante dalla somministrazione del farmaco stesso.

La famiglia è sempre disponibile e prontamente rintracciabile ai seguenti numeri telefonici seguenti:

\_\_\_\_\_

Il genitore provvederà a rifornire la scuola di una nuova confezione integra, ogni qual volta il medicinale  
sarà terminato, inoltre comunicherà immediatamente ogni eventuale variazione di trattamento.

Il genitore

.....

Le insegnanti:

.....

Civitanova Marche, .....