



# ISTITUTO COMPRENSIVO – ISCHIA 1 PORTO

Via G. Casciaro, 3 - 80077 ISCHIA (Napoli)

Codice meccanografico: NAIC8HT009

email: [naic8ht009@istruzione.it](mailto:naic8ht009@istruzione.it)

pec: [naic8ht009@pec.istruzione.it](mailto:naic8ht009@pec.istruzione.it)

C.F. 91018370634



## ALL. 3 -AUTORIZZAZIONE AL PERSONALE DISPONIBILE PER SOMMINISTRAZIONE FARMACI

Al Personale Docente  
Al Personale ATA

Oggetto: autorizzazione per somministrazione farmaci.

A seguito della richiesta inoltrata, presso la direzione dell'Istituto,

dal/i Sig. ....

relativa alla (Barrare la voce che interessa)

- somministrazione di farmaco salvavita/indispensabile
- assistenza auto- somministrazione farmaco salvavita/indispensabile

all'alunno/a .....

scuola ..... classe ..... sez. ....

il Dirigente Scolastico autorizza i sottoelencati lavoratori a somministrare il farmaco o a coadiuvare l'alunno nell'auto-somministrazione, con le procedure indicate nell'allegato piano di azione.

La persona incaricata della somministrazione del farmaco deve attenersi alle indicazioni del medico per quanto riguarda gli eventi in cui occorra somministrare il farmaco, i tempi di somministrazione, la posologia e la modalità di somministrazione del farmaco stesso.

.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

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

Il Dirigente Scolastico

.....