



Prot.n. _____

RICHIESTA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO/DIRETTORE DELL'AGENZIA FORMATIVA

ALL' A.S.L. _____

Al Direttore del Distretto _____

Oggetto: Richiesta di formazione per la somministrazione di farmaci

Con al presente vi inviamo la richiesta di addestramento alla somministrazione farmaci
per l'allievo _____ frequentante la classe
_____ plesso _____

Alla presente si allega:

- richiesta/delega dei genitori;
- documentazione medica riguardante l'alunno;
- disponibilità alla somministrazione dei farmaci ed alla formazione da parte del personale scolastico/formativo;
- dichiarazione sull'individuazione del locale per la conservazione dei farmaci e dei materiali occorrenti e la non accessibilità da parte degli altri alunni.

Il Dirigente Scolastico
