



UNIONE EUROPEA

FONDI
STRUTTURALI
EUROPEI

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO-FESR

pon
2014-2020



MIUR

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per la Programmazione
Direzione Generale per interventi in materia di edilizia
scolastica, per la gestione dei fondi strutturali per
l'istruzione e per l'innovazione digitale
Ufficio IV



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA LOMBARDIA
ISTITUTO COMPRENSIVO DI SERGNANO "PRIMO LEVI"
VIA AL BINENGO, 38 - 26010 SERGNANO (CR)
Codice Fiscale: 01223820190 Codice Meccanografico: CRIC80600N C.U. UF4VB8
e-mail: cric80600n@istruzione.it – sito web: www.icsergnano.gov.it

CIRC. 15

SERGNANO, 20 settembre 2019

A TUTTO IL PERSONALE

DOCENTE ED ATA

DELL'I.C DI SERGNANO

OGGETTO: PROCEDURA E DOCUMENTI PER LA SOMMINISTRAZIONE FARMACI

- Ogni anno va rinnovata la richiesta dei genitori (allegato2) per la somministrazione del farmaco
- Il certificato medico (allegato1) deve essere presentato ogni cambio di ciclo scolastico o comunque ogni qualvolta cambia il piano terapeutico
- Se l'alunno è autonomo nel somministrarsi il farmaco è comunque necessaria l'autorizzazione dei genitori (allegato 3)
- Gli allegati 1, 2, 3 vanno portati in segreteria
- L'incaricata (Prof.ssa Malosio Ida) redige il PIANO DI ASSISTENZA
- Il PIANO DI ASSISTENZA deve essere condiviso con i genitori e firmato dai genitori
- Il responsabile di plesso porta la documentazione in segreteria dove verrà protocollata: una copia sarà restituita al plesso, una copia verrà messa nel fascicolo personale
- Il responsabile del plesso si accerta che i docenti prendano visione del piano assistenza e firmino il documento di presa visione/disponibilità di somministrazione (allegato 4)
- Il PIANO DI ASSISTENZA e la presa visione/disponibilità di somministrazione vanno verbalizzata nel Consiglio di classe

(A FINE ANNO SCOLASTICO RICORDARSI DI RESTITUIRE IL FARMACO ALLA FAMIGLIA)

SI ALLEGA ALLA PRESENTE QUANTO SEGUE:

ALLEGATO 1: certificato medico con le modalità di somministrazione

ALLEGATO 2: richiesta di somministrazione farmaco fatta dai genitori

ALLEGATO 3: dichiarazione di autorizzazione dei genitori in caso di auto-somministrazione

ALLEGATO 4: notifica di presa visione/disponibilità da parte degli insegnanti

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Ilaria Santina Andreoni

(Firma autografa omessa ai sensi dell'art.3 del D.Lgs. n.39/1993)