



Ministero dell'Istruzione e del Merito

Istituto Comprensivo di Calusco d'Adda (BG)

Piazza S. Fedele, 258 – 24033 CALUSCO D'ADDA (BG)

TEL. : 035/791286

Email: bgic833004@istruzione.it – bgic833004@pec.istruzione.it

Sito web: www.scuolacalusco.edu.it

Codice mecc.: BGIC833004 – C.F. : 82004810162

– Ai genitori degli alunni
– IC Calusco d'Adda

e p.c.

- Ai docenti
– Al personale ATA

OGGETTO: SOMMINISTRAZIONE FARMACI: DISPOSIZIONI A CARATTERE PERMANENTE

1) PROCEDURE DI SOMMINISTRAZIONE FARMACI GIÀ ATTIVATE NEGLI ANNI A.S.18/19-19/20-20/21-21 /22-22/23

Si ricorda ai genitori che hanno già attivato nei precedenti anni scolastici (18/19, 19/20, 20/21, 21/22, 22/23) la procedura per la somministrazione dei farmaci che ha validità per l'intero ciclo scolastico di frequenza dell'alunno. Ogni anno va rinnovata la richiesta dei genitori con la consegna in segreteria:

- del modello di conferma del piano terapeutico in atto (qui allegato; il numero di protocollo verrà inserito dalla segreteria dell'IC al momento della consegna) oppure la documentazione attestante eventuali variazioni del piano terapeutico;
- tutti i genitori, anche quelli che avessero attivato la procedura negli anni scorsi, devono provvedere alla consegna di una nuova confezione del farmaco.

2) PROCEDURE NUOVE O MODIFICHE A PROCEDURE ATTIVATE

Gli alunni trasferiti da altra istituzione scolastica, gli alunni che avevano attivato la procedura e che da quest'anno cambiano ciclo scolastico (classe 1 primaria/ classe prima secondaria), gli alunni per i quali dovranno essere attivate nuove procedure di somministrazione farmaci devono segnalare entro l'inizio della frequenza scolastica compilando e consegnando in segreteria la modulistica allegata e il farmaco da somministrare.

Si allega alla presente circ. n° 4293/04-08 del 04/09/2018

Ringraziando per la collaborazione si porgono cordiali saluti

IL DIRIGENTE SCOLASTICO REGGENTE

DOTT.Andrea Quadri

Il presente documento informatico è firmato digitalmente ai sensi del testo unico D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445 e del D.Lgs. 7 marzo 2005, n.82 e norme collegate e sostituisce il testo cartaceo e la firma autografa.

All'attenzione del Dirigente Scolastico
dell'IC di Calusco d'Adda

I sottoscritti _____ e _____ genitori
dell'alunno/a _____ frequentante nell'a.s. _____
la classe _____ sezione _____ della scuola dell'infanzia/primaria/ secondaria dell'IC di
Calusco d'Adda

CONFERMANO PER L 'A.S. 2022/2023 IL PIANO TERAPEUTICO IN ATTO (prot. n..... del.....) .

Calusco d'Adda,

Firma di entrambi i genitori

Compilare e firmare in caso di firma da parte di uno solo dei genitori.

Il/la sottoscritto/a _____consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non consapevoli a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori”
