

Allegato 3a_richiesta del D.S. al Docente/Collaboratore Scolastico alla somministrazione del farmaco

A tutto il personale Docente e ATA
LORO SEDI

OGGETTO: RICHIESTA DISPONIBILITA' DEL DOCENTE/COLLABORATORE SCOLASTICO ALLA SOMMINISTRAZIONE DEL FARMACO

La Dirigente Reggente

Vista la possibilità di richieste dei genitori per alunni che necessitano di somministrazione di farmaci INDISPENSABILI O SALVAVITA in orario scolastico

Considerato che l'eventuale certificazione medica e il piano terapeutico allegati alla richiesta saranno resi visibili presso l'ufficio agli interessati resisi disponibili

Considerato che il livello di formazione richiesto non è di tipo sanitario e non è richiesta discrezionalità per tali somministrazioni

Chiede

la manifestazione di disponibilità ai destinatari tramite il modulo allegato per dare seguito all'organizzazione di quanto necessario.

Melilli, 25/09/2023

La Dirigente Reggente
Pinella Giuffrida