

VERBALE DI CONSEGNA FARMACI PER VIAGGI D'ISTRUZIONE

Al fascicolo personale dell'alunno di cui in oggetto

Al genitore dell'alunno/all'alunno

Al fascicolo personale dell'alunno

Agli Atti

Oggetto: Verbale di consegna di farmaco salvavita/indispensabile da somministrare all'alunno/a _____

In data.....alle ore.....,

la/il sig./sig.ra.....

(barrare la voce che corrisponde)

genitore dell'alunno/a.....

esercente la potestà genitoriale sull'alunno

Con la presente **consegnano** al personale individuato dal Dirigente Scolastico

prof.....prot.n.....

il farmaco necessario per l'intera durata del viaggio di istruzione come da prescrizione medica.

In conformità alle prescrizioni vigenti, si dichiara che i farmaci vengono consegnati in **confezione integra**:

- **Nome Commerciale del Farmaco:**
- **Numero di confezioni:**
- **Numero di Lotto:**
- **Data di Scadenza:**
- **Prescrizione Medica allegata:** rilasciata in data
dal Dott.

Il genitore/ l'esercente la potestà genitoriale/ lo studente si impegna a ritirare il farmaco al termine del viaggio d'istruzione.

Luogo _____ Data ___/___/_____

Firma dell'incaricato

Firma del genitore e/o tutore legale dello studente

Qualora sia apposta la firma di un solo genitore, **questa si intende apposta anche quale espressione della volontà dell'altro genitore che esercita la potestà genitoriale.**