



Istituto Comprensivo Carbonera
 Via Roma, 56 – Tel n° 0422 / 396256 - mail: TVIC85600Q@ISTRUZIONE.IT
 - tvic85600q@pec.istruzione.it - segreteria@iccarboneratv.edu.it
www.iccarboneratv.edu.it - C.F. 80026200263 – codice univoco fatturazione UFG1GZ
 31030 - C A R B O N E R A (TV)



**FONDI
 STRUTTURALI
 EUROPEI**

**pon
 2014-2020**



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
 Dipartimento per la programmazione e la Gestione delle
 Risorse Umane, Finanziarie e Strumentali
 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

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE)

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
 DELL'I.C. DI CARBONERA**

Oggetto: Autorizzazione all'auto somministrazione di farmaci.

I sottoscritti _____

genitori dell'alunno/a _____

che frequenta la scuola _____ infanzia ~ primaria ~ secondaria

di _____ sezione/classe _____

DICHIARANO

che il proprio figlio/a è affetto da

.....

CHIEDONO

che in caso d'urgenza dovuta a

e che si manifesta con la seguente sintomatologia (descrivere brevemente la situazione d'urgenza)

.....

.....

Il proprio figlio/a possa autosomministrarsi il farmaco che avrà sempre a sua disposizione nelle attività scolastiche, dentro e fuori la scuola.

Si esonera la scuola da ogni responsabilità per eventuali danni derivanti dalla somministrazione stessa.

Firma _____