



Istituto di Istruzione
Secondaria Superiore
LUIGI RUSSO
Monopoli (Ba)



Erasmus+

MONOPOLI - Via Procaccia, 111 - Tel. e Fax 080.8872591 – 080.4136282
C.M. BAIS05300C – C.Fisc. 93423280721
e-mail: bais05300c@istruzione.it – pec: bais05300c@pec.istruzione.it
www.iissluigirusso.edu.it  @IISS_LuigiRusso



Allegato B alla Circolare n. 24

Oggetto: protocollo somministrazione farmaci a scuola a.s. 2024/2025

Al Dirigente Scolastico

OGGETTO: prosecuzione della somministrazione farmaco salvavita (CONTIENE DATI SENSIBILI)

I sottoscritti _____ Genitori

dell'alunno/a _____ nato/a _____

iscritto/a alla classe _____ Sez _____ Plesso _____;

avendo inoltrato nel decorso A.S. formale richiesta per la somministrazione/autosomministrazione¹ del farmaco in orario scolastico;

considerato che nel corrente A.S. il / la proprio/a figlio/a necessita – in caso di bisogno – della somministrazione/autosomministrazione del farmaco e la terapia non è mutata,

chiedono

la prosecuzione della somministrazione/autosomministrazione del farmaco anche per l' Anno Scolastico _____

I sottoscritti esprimono il consenso affinché il personale della scuola individuato dal Dirigente e resi disponibile somministri i farmaci previsti dal Piano terapeutico e sollevano il medesimo personale da qualsivoglia responsabilità derivante dalla somministrazione stessa del farmaco, purché effettuata in ottemperanza al Piano terapeutico.

I sottoscritti avranno cura di provvedere alla fornitura, all'adeguato rifornimento e/o sostituzione dei farmaci anche in relazione alla loro scadenza, consapevoli che un farmaco scaduto non potrà essere somministrato.

I sottoscritti provvederanno a rinnovare la documentazione al variare della posologia e ad ogni passaggio scolastico/trasferimento, nonché a comunicare tempestivamente e documentare adeguatamente al Dirigente Scolastico, mediante certificazione medica, ogni variazione dello stato di salute dell'allievo/a medesimo/a rilevante ai fini della somministrazione/autosomministrazione,

¹ Qui, e in seguito nel documento, cancellare la voce che non interessa

così come ogni variazione delle necessità di somministrazione/autosomministrazione e/o la sospensione del trattamento.

I sottoscritti sono consapevoli che tale richiesta non è valida per la somministrazione/autosomministrazione dei farmaci in caso di partecipazione del/la figlio/a ai viaggi di istruzione e/o visite guidate, per le quali sarà necessaria apposita dichiarazione firmata da entrambi i genitori.

I sottoscritti autorizzano il personale della scuola, ad intervenire a sostegno delle funzioni vitali ed alla eventuale somministrazione/autosomministrazione del farmaco salvavita, in attesa dell'intervento degli operatori del 112

I sottoscritti, acconsentono al trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs 196/3.

Monopoli, _____

I Genitori

Privacy policy

Con la presente clausola l'Istituto "Luigi Russo" di Monopoli dichiara che il trattamento dei dati personali da Lei forniti sarà effettuato in conformità all'art.11 comma 1 lettere da a) ad e) del D.Lgs. 196/03. Inoltre, ai sensi dell'art. 13 del DLgs 196/03 comma 1 lettere da a) ad f), l'Istituto dichiara che il trattamento potrà effettuarsi con o senza l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati, nel rispetto delle regole di riservatezza e di sicurezza previste dalla legge e/o da regolamenti interni, compatibili con le finalità per cui i dati sono stati raccolti, che i dati raccolti non saranno comunicati a terzi se non nei casi previsti od imposti dalla legge e secondo le modalità in essa contenute, che Lei potrà esercitare i propri diritti in conformità a quanto prescritto negli artt. da 7 a 10 del DLgs 196/03, che il Titolare del trattamento dei dati è il Dirigente scolastico pro-tempore, prof. Adolfo Marciano.