



ISC "Borgo Solestà - Cantalamessa" di Ascoli Piceno
con corso a Indirizzo Musicale

Via San Serafino da Montegranaro, n. 1 - tel.0736 251408



C.M. APIC83100B – C.F. 92053490444- mail: apic83100b@istruzione.it - pec: apic83100b@pec.istruzione.it

<https://issolecanta.edu.it>

**REGOLAMENTO PER LA PROCEDURA DI SOMMINISTRAZIONE
DI FARMACI A SCUOLA**

Il Dirigente Scolastico

PRESO ATTO della necessità di regolamentare internamente le procedure di somministrazione;

CONSIDERATO come riferimento normativo il Prot. Min. P.I. n. 2312 del 2005;

TENUTO CONTO del protocollo tra Regione Marche e Ufficio scolastico regionale (Delib G.R. n. 1215 del 2014);

VISTA la Circolare Ministeriale n. 321 del 10.01.2017 con cui il Ministero dell'Istruzione ha ricordato le modalità per la somministrazione dei farmaci a scuola oltre ad avere realizzato e fornito la modulistica che si allega;

CONSIDERATA la Dichiarazione dei diritti del bambino, approvata dall'ONU il 20 novembre 1959, che afferma che va garantito ai bambini il diritto ai mezzi che consentono lo sviluppo in modo sano e normale sul piano fisico, intellettuale, morale, spirituale e sociale;

VISTO il D. Lgs. 81/08 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro;

PREMESSO che *“la somministrazione dei farmaci deve avvenire sulla base di specifiche autorizzazioni (medico e famiglia) e che non deve richiedere il possesso di cognizioni specialistiche di tipo sanitario, né l'esercizio di discrezionalità tecnica da parte dell'adulto”*;

CONSIDERATO che l'omissione nella somministrazione di farmaci salvavita potrebbe causare gravi danni alla persona che ne necessita;

VISTA la Delibera n. 10 del Collegio Docenti del 25/09/2023;

VISTA la Delibera del Consiglio d'Istituto del _____;

AD INTEGRAZIONE del Regolamento d'Istituto;

pubblica

il seguente Regolamento per la procedura di somministrazione di farmaci a scuola.

ART. 1

La disciplina degli interventi finalizzati all'assistenza di studenti che necessitano di somministrazione di farmaci in orario scolastico, al fine di tutelarne il diritto allo studio, la salute e il benessere all'interno della struttura scolastica sono principalmente regolati dalle Linee guida frutto dell'Intesa tra Ministero della salute e Ministero dell'Istruzione del 25/11/2005 (Prot. Min. P.I. n. 2312).

Per quanto invece attiene il piano di accoglienza e di assistenza del minore con diabete a scuola, ci si attiene al Protocollo di Intesa USR – Regione Marche (Delib. 1215 del 27/10/2014).

ART. 2

Le urgenze **non** prevedibili rientrano nelle procedure di PS e non richiedono la somministrazione dei farmaci.

ART. 3

I farmaci a scuola possono essere somministrati in caso di malattie croniche (patologie che non guariscono e che richiedono terapie di mantenimento, tipo diabete e asma) e in caso di urgenze prevedibili (patologie croniche note che possono comportare fatti acuti ad esempio asma, diabete, epilessia).

ART. 4

Il genitore, o chi eserciti la responsabilità genitoriale, deve:

- fare richiesta di somministrazione del farmaco al Dirigente Scolastico (vedi modulo A);
- accompagnare la richiesta di somministrazione con la presentazione di certificazione medica redatta dal medico o dalla specialista attestante lo stato di malattia dell'alunno con la prescrizione specifica dei farmaci da assumere (conservazione, modalità, tempi di somministrazione, posologia);
- fornire il farmaco alla scuola tenendo conto della data di scadenza;
- autorizzare il personale individuato dal Dirigente alla somministrazione del farmaco (si farà menzione di questa autorizzazione nel modulo 1)

ART. 5

Il Dirigente Scolastico deve:

- organizzare momenti formativi per l'intero personale scolastico in servizio al fine di informarlo sulla procedura di somministrazione farmaci messa in atto dall'istituto;

- informare tutti i genitori degli alunni dell'istituto (anche tramite il sito web della scuola) della procedura di somministrazione farmaci messa in atto;
- richiedere alla famiglia dell'alunno che necessita di somministrazione farmaci in orario scolastico la documentazione necessaria;
- individuare, tra il personale chi, in caso di bisogno, deve intervenire con la somministrazione del farmaco;
- stendere, in casi particolari, in collaborazione con l'ASUR del territorio un piano personalizzato d'intervento che descrive i comportamenti da attuare in caso di bisogno;
- informare e condividere con il personale scolastico disponibile a somministrare il farmaco il piano personalizzato di intervento;
- fornire e condividere con i genitori copia del piano personalizzato d'intervento;
- garantire la corretta e sicura conservazione dei farmaci e del materiale in uso;
- in occasione dei passaggi ad altre scuole, invitare i genitori dell'alunno ad informare il DS della scuola di destinazione e concordare la trasmissione della documentazione necessaria;

ART. 6

Il personale scolastico:

- partecipa ai momenti formativi rivolti a tutto il personale;
- provvede alla somministrazione del farmaco, se individuato dal Dirigente;
- informa il DS e il RSPP su eventuali situazioni critiche verificatesi durante la somministrazione del farmaco.

ART. 7

Per le malattie croniche si somministrano i farmaci prescritti con l'indicazione circa orario, posologia e modalità di somministrazione.

Per le urgenze prevedibili si somministrano i farmaci prescritti con l'indicazione circa le circostanze (descrizione dei sintomi) che richiedono la somministrazione, posologia e modalità di somministrazione.

ART. 8

L'auto somministrazione del farmaco, è prevista laddove l'alunno, per età, esperienza, addestramento, è autonomo nella gestione del problema di salute. Anche in questo caso il genitore darà comunicazione al Dirigente Scolastico anche in merito al farmaco usato alle modalità di conservazione e alla scadenza (in caso in cui la scuola lo conservi per l'alunno).

ART. 9

Nel caso in cui non riuscisse a trovare personale scolastico per la somministrazione dei farmaci, o nel caso in cui si ravvisi l'inadeguatezza dei provvedimenti programmati, la Scuola provvede a fare al ricorso al Sistema Sanitario Nazionale di Pronto Soccorso, dandone comunicazione alla famiglia.

Nel caso in cui invece, non dovesse trovare collaborazione con l'ASUR del territorio per la stesura del piano personalizzato, la Scuola potrà rivolgersi al medico competente (se presente) o ad un esperto di medicina del lavoro o ad associazioni del territorio, per stilare questo documento e promuovere interventi formativi rivolti al personale scolastico o altro personale esterno alla scuola, individuato per la somministrazione, dandone comunicazione alla famiglia.

ART. 10

Resta prescritto il ricorso al Servizio Territoriale di Emergenza (118) nei casi in cui si ravvisi l'inadeguatezza dei provvedimenti programmati dall'istituto così come in caso di urgenze non prevedibili.

ART. 11

Per le procedure di accoglienza e di assistenza del minore con diabete a scuola si fa riferimento all'intera normativa contenuta nel protocollo USR – Regione Marche del 2014, allegato al presente regolamento.

ALLEGATI:

1. Procedura per la somministrazione di farmaci a scuola
2. Piano di azione per farmaco salvavita
 - A. Richiesta di somministrazione farmaci
 - B/1. Autorizzazione alla somministrazione di farmaci salvavita
 - B/2. Verbale di consegna del farmaco salvavita
 - C/1. Autorizzazione alla somministrazione di farmaci indispensabili
 - C/2. Verbale di consegna del farmaco indispensabile
 - C/3. Prosecuzione somministrazione farmaco salvavita
 - D. Richiesta di auto somministrazione di farmaci

All. 1

Procedura per la somministrazione di farmaci a scuola

Premessa

L'esistenza di problematiche connesse alla presenza di studenti che necessitano di somministrazione di farmaci in orario scolastico esige interventi finalizzati a tutelare il diritto allo studio, alla salute e al benessere all'interno della struttura scolastica.

Considerando che:

1. Il soccorso di alunni che esigono la somministrazione di farmaci si configura come attività che non richiede il possesso di cognizioni specialistiche di tipo sanitario, né l'esercizio di discrezionalità tecnica da parte dell'adulto che interviene;
2. Tale attività di soccorso rientra in un protocollo terapeutico stabilito da sanitari dell'Asur, la cui omissione può causare gravi danni alla persona;
3. La prestazione del soccorso viene supportata da una specifica "formazione" in situazione riguardante le singole patologie, nell'ambito della più generale formazione sui temi della sicurezza;
4. Nei casi in cui il soccorso e l'assistenza debbano essere prestati da personale in possesso di cognizioni specialistiche o laddove sia necessario esercitare discrezionalità tecniche, la Asur individuerà le modalità atte a garantire l'assistenza sanitaria qualificata durante l'orario scolastico.

ITER PROCEDURALE

Per attivare la procedura che autorizza la somministrazione dei farmaci durante l'orario scolastico i genitori dell'alunno/a provvederanno a far pervenire al Dirigente scolastico formale richiesta sottoscritta da entrambi i genitori, come da allegato modulo (ALL. A), autorizzazione medica che i genitori potranno richiedere dietro presentazione della documentazione utile per la valutazione del caso: ai servizi di pediatria delle Aziende sanitarie, ai pediatri di libera scelta, e/o ai medici di medicina generale in cui siano chiaramente indicati i punti sotto riportati. Nel rilasciare le autorizzazioni, i medici dovranno dichiarare:

- Stato di malattia dell'alunno;
- Prescrizione specifica dei farmaci da assumere avendo cura di specificare se trattasi di farmaco salvavita o indispensabile;
- L'assoluta necessità;
- La somministrazione indispensabile in orario scolastico;
- La non discrezionalità da parte di chi somministra il farmaco, né in relazione a chi somministra il farmaco, né in relazione ai tempi, alla posologia e alle modalità di somministrazione e di conservazione del farmaco;

- La fattibilità della somministrazione da parte di personale non sanitario;

Inoltre dovrà essere indicato in modo chiaro e leggibile:

- Il nome e il cognome dello studente;
- Nome commerciale del farmaco;
- Descrizione dell'evento che richiede la somministrazione del farmaco;
- Dose da somministrare;
- Modalità di somministrazione del farmaco;
- Possibili effetti collaterali e gli interventi necessari per affrontarli;
- Modalità di conservazione del farmaco;
- Durata della terapia.

Accetta la documentazione precedentemente elencata il Dirigente scolastico predispone l'autorizzazione con il relativo piano di intervento per la somministrazione del farmaco, come da moduli allegati:

- All. B/1 se trattasi di farmaco salvavita
- All C/1 se trattasi di farmaco indispensabile

Ricevuta l'autorizzazione e il relativo piano di intervento, le insegnanti procederanno a stilare un verbale al momento della consegna farmaco da parte del genitore alla scuola, come da moduli allegati:

- All B/2 verbale del farmaco salvavita
- All C/2 verbale del farmaco indispensabile
- All.C/3 prosecuzione somministrazione farmaco salvavita
- Per casi specifici riguardanti alunni minori, d'intesa con l'Asur e la famiglia, è possibile prevedere l'auto somministrazione.
- Per poter soddisfare questa esigenza l'autorizzazione medica dovrà riportare, oltre a tutti i punti per la somministrazione dei farmaci a scuola, anche la dicitura che: "il minore può auto somministrarsi la terapia farmacologica, sorvegliato dal personale della scuola".
- La stessa dicitura dovrà essere indicata anche nella richiesta che i genitori presenteranno al dirigente scolastico (All D).
- Resta invariata la procedura: il Dirigente scolastico predispone l'autorizzazione con il relativo piano di intervento e le insegnanti provvedono a stilare il verbale di consegna farmaco da parte dei genitori alla scuola, anche in questo documento andrà specificato che: "il minore può auto somministrarsi la terapia farmacologica sorvegliato dal personale della scuola".
- La certificazione medica presentata dai genitori ha validità per l'anno scolastico in corso e va rinnovata ad inizio di ogni anno scolastico ed in corso dello stesso se necessario.
- Si ricorda che a fine anno scolastico sarà opportuno stilare un verbale per l'avvenuta riconsegna del medicinale da parte della scuola alla famiglia.

All. 2

ALUNNO/A

SEZ/PLESSO

PIANO DI AZIONE PER FARMACO SALVAVITA

Il genitore consegnerà al personale della scuola una confezione nuova ed integra del medicinale

.....
.....
.....

da somministrare in caso di (INDICARE L'EVENTO)

.....
.....
.....

come da certificazione medica già consegnata in segreteria e allegata in copia alla presente.

Il genitore provvederà a rifornire la scuola di una nuova confezione integra, ogni qual volta il medicinale sarà terminato. (Al momento della consegna del farmaco sarà stilato un verbale di cui si allega prospetto).

Il medicinale sarà conservato in un luogo sicuro per gli alunni, ma di facile accesso per il personale che effettuerà la somministrazione:

(INDICARE IL LUOGO DOVE SARÀ CONSERVATO)

.....
.....

Nel caso al bambino/a dovesse presentarsi (INDICARE L'EVENTO)

.....

il personale della scuola interverrà attuando il seguente piano di azione:

- 1- orario in cui l'insegnante di classe si trova da sola a gestire la classe ed un solo collaboratore in turno:
 - l'insegnante di classe chiama il collaboratore con un segnale concordato e soccorre il/la bambino/a.
 - il collaboratore accorre, portando il medicinale all'insegnante, chiama il 118 e i genitori, quindi riunisce e porta i bambini in un'altra classe.
 - l'insegnante somministra il farmaco al bambino/a.
 - l'insegnante dell'altra classe effettuerà la sorveglianza dei bambini.

- 2- orario in cui l'insegnante di classe si trova da sola a gestire la classe e due collaboratori in turno:
 - l'insegnante di classe chiama la custode con un segnale concordato e soccorre il/la bambino/a.
 - il collaboratore accorre, consegna il medicinale all'insegnante, porta i bambini nell'altra classe,
 - il secondo collaboratore chiama il 118 e i genitori.
 - l'insegnante somministra il farmaco.
 - l'insegnante dell'altra classe effettuerà la sorveglianza dei bambini.
- 3- orario in cui due insegnanti sono in contemporaneità ed una sola custode in turno:
 - un insegnante soccorre il/la bambino/a (come da accordi stabiliti)
 - l'altra insegnante chiama il collaboratore con un segnale concordato, chiama il 118 e i genitori
 - il collaboratore accorre consegna il medicinale all'insegnante, poi riunisce i bambini e li porta nell'altra classe dandoli in consegna all'insegnante presente che effettuerà la sorveglianza
 - l'insegnante che sta soccorrendo la bambina somministra il farmaco.
- 4- orario in cui sono in contemporaneità 3 insegnanti:
 - un insegnante soccorre il/la bambino/a (come da accordi stabiliti)
 - l'altra insegnante chiama la custode con un segnale concordato, riunisce i bambini e li porta nell'altra classe dandoli in consegna all'insegnante presente che effettuerà la sorveglianza
 - la terza insegnante chiama il 118 e d i genitori
 - Il collaboratore accorre portando il medicinale all'insegnante che sta soccorrendo l'alunno/a e questa insegnante somministrerà il farmaco, il collaboratore resterà a disposizione nella classe

Oltre la normale organizzazione sono da prevedere le situazioni in cui sono presenti insegnanti supplenti o supplenti del personale Ata.

Detto personale al momento dell'entrata in servizio dovrà essere informato del presente piano di intervento dalle insegnanti di plesso.

Ascoli Piceno,

Le insegnanti

Personale ATA

All. A

RICHIESTA DI SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI

(DA COMPILARE A CURA DEI GENITORI DELL'ALUNNO

E DA CONSEGNARE AL DIRIGENTE SCOLASTICO)

Al Dirigente Scolastico

ISC Borgo Solestà - Cantalamessa

I sottoscritti.....

.....

genitori di.....nato a

il.....residente a in via.....

frequentante la classe.....della Scuola.....sita a

..... in Via.....

Essendo il minore effetto da

e constatata l'assoluta necessità, chiedono la somministrazione in ambito ed orario scolastico dei farmaci come da allegata autorizzazione medica rilasciata in data dal dott.

.....

I sottoscritti esprimono il consenso affinché il personale della scuola individuato dal Dirigente e, resosi 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 in caso di farmaco scaduto questo non potrà essere somministrato.

I sottoscritti, provvederanno a rinnovare la documentazione al variare della posologia e ad ogni passaggio scolastico/trasferimento, nonché 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 così come ogni variazione delle necessità di somministrazione e/o la sospensione del trattamento.

I sottoscritti sono consapevoli che tale richiesta non è valida per la somministrazione dei farmaci in caso di partecipazione del/la figlio/a ai viaggi di istruzione e/o visite guidate, per le quali si necessita 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 del farmaco salvavita, in attesa dell'intervento degli operatori del 112

Privacy policy

Con la presente clausola l'Istituto " _____ " di _____ 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 Comprensivo di _____ 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, dott. _____.

Consapevoli che l'operazione viene svolta da personale non sanitario solleva lo stesso da ogni responsabilità civile e penale derivante da tale intervento.

Acconsentono al trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs 196/3 (i dati sensibili sono i dati idonei a rilevare lo stato di salute delle persone)

SI NO

Data.....

Firma dei genitori o di chi esercita la patria potestà

.....

Numeri di telefono utili e raggiungibili:

- ◆ Pediatra di libera scelta (PLS) /medico curante (MMG).....
- ◆ Genitori.....

Se seguito/a presso Centro Specialistico indicare il nome dello specialista e la struttura di riferimento.....tel.....

Acconsentono al trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs 196/3 (i dati sensibili sono i dati idonei a rilevare lo stato di salute delle persone).

Si allega alla presente apposita certificazione medica attestante il Piano terapeutico necessario (vedasi All. A2).

Firma dei genitori o di chi esercita la patria potestà

.....
.....



ISC "Borgo Solesà - Cantalamessa" di Ascoli Piceno
con corso a Indirizzo Musicale

Via San Serafino da Montegranaro, n. 1 - tel.0736 251408



C.M. APIC83100B – C.F. 92053490444- mail: apic83100b@istruzione.it - pec: apic83100b@pec.istruzione.it

<https://iscsolecanta.edu.it>

APIC83100B - ADF48DD - REGISTRO PROTOCOLLO - 0010434 - 27/09/2023 - II.1 - U

All. B/1

Oggetto: autorizzazione piano di azione per somministrazione farmaco salvavita

Alunno/a.....frequentante la classe.....
 scuola.....

A seguito della richiesta inoltrata, presso la direzione dell'Istituto,

dai Sig.....per il/la
 figlio/a.....relativa alla somministrazione del farmaco salvavita

il Dirigente Scolastico

autorizza a somministrare il farmaco con il seguente piano di azione allegato (vedi All. 2 da compilare e adattare alla esigenza specifica).

Il Dirigente scolastico

Ascoli Piceno,

Le insegnanti

Personale ATA



ISC "Borgo Solestà - Cantalamessa" di Ascoli Piceno
con corso a Indirizzo Musicale

Via San Serafino da Montegranaro, n. 1 - tel.0736 251408



C.M. APIC83100B – C.F. 92053490444- mail: apic83100b@istruzione.it - pec: apic83100b@pec.istruzione.it

<https://iscsolecanta.edu.it>

APIC83100B - ADF48DD - REGISTRO PROTOCOLLO - 0010434 - 27/09/2023 - II.1 - U

All. B/2

Verbale per consegna medicinale salvavita

Alunno/a.....

In data.....alle ore..... la/il sig.

genitore dell'alunno/a,..... frequentante la classe..... della
 .scuola.....consegna alle insegnanti di classe un flacone nuovo ed integro del
 medicinale.....da somministrare al bambino in caso¹ di

.....

nella dose.....:come da certificazione medica consegnata in segreteria e in copia
 allegata alla presente, rilasciata in datadal dott.....

Il genitore autorizza il personale della scuola a somministrare il farmaco e solleva lo stesso personale da ogni
 responsabilità derivante dalla somministrazione del farmaco stesso.

La famiglia è sempre disponibile e prontamente rintracciabile ai seguenti numeri telefonici seguenti:

Il genitore provvederà a rifornire la scuola di una nuova confezione integra, ogni qual volta il medicinale sarà
 terminato, inoltre comunicherà immediatamente ogni eventuale variazione di trattamento.

Ascoli Piceno,

Il genitore

Le insegnanti

.....

.....

¹ Indicare dettagliatamente l'evento



*ISC "Borgo Solestà - Cantalamessa" di Ascoli Piceno
con corso a Indirizzo Musicale*

Via San Serafino da Montegranaro, n. 1 - tel.0736 251408



C.M. APIC83100B – C.F. 92053490444- mail: apic83100b@istruzione.it - pec: apic83100b@pec.istruzione.it

<https://issolecanta.edu.it>

APIC83100B - ADF48DD - REGISTRO PROTOCOLLO - 0010434 - 27/09/2023 - II.1 - U

All. C/1

Oggetto: autorizzazione piano di intervento per somministrazione farmaco indispensabile

Alunno/afrequentante la classe.....della Scuola.....

A seguito della richiesta inoltrata, presso la direzione dell'Istituto, dal Sig..... per il/ la figlio/a..... relativa alla somministrazione del farmaco indispensabile

il Dirigente Scolastico

autorizza a somministrare il farmaco secondo il seguente piano di intervento:

◆ Il genitore consegnerà al personale della scuola una confezione nuova ed integra del medicinale.....da somministrare ogni giorno alle ore.....all'alunno/a nella dose di.....come da prescrizione medica già consegnata in segreteria e allegata in copia alla presente. Il genitore provvederà a rifornire la scuola di una nuova confezione integra, ogni qual volta il medicinale sarà terminato (compilare appositi verbale di consegna)

◆ Il medicinale sarà conservato in luogo sicuro per gli alunni, ma di facile accesso per il personale che effettuerà la somministrazione (specificare):

.....

◆ Il medicinale sarà somministrato all'alunno da (specificare il nome della persona incaricata ed eventuale sostituto):

.....

Il Dirigente scolastico

Ascoli Piceno,

Le insegnanti

Personale
ATA

.....



*ISC "Borgo Solestà - Cantalamessa" di Ascoli Piceno
con corso a Indirizzo Musicale*

Via San Serafino da Montegranaro, n. 1 - tel.0736 251408



C.M. APIC83100B – C.F. 92053490444- mail: apic83100b@istruzione.it - pec: apic83100b@pec.istruzione.it

<https://issolecanta.edu.it>

All. C/2

Verbale per consegna medicinale indispensabile

Alunno/a.....

In data.....alle ore..... la/il Sig.....genitore

dell'alunno/a.....frequentante la classe/sez..... della.scuola

....., consegna alle insegnanti di classe un flacone nuovo ed integro del medicinale

.....da somministrare al bambino/a ogni

giorno alle ore.....nella dose..... come da certificazione medica consegnata in

segreteria e in copia allegata alla presente, rilasciata in data.....dal

dott.....

Il genitore autorizza il personale della scuola a somministrare il farmaco e solleva lo stesso personale da ogni responsabilità derivante dalla somministrazione del farmaco stesso.

La famiglia è sempre disponibile e prontamente rintracciabile ai seguenti numeri telefonici:

Il genitore provvederà a rifornire la scuola di una nuova confezione integra, ogni qual volta il medicinale sarà terminato, inoltre comunicherà immediatamente ogni eventuale variazione di trattamento.

Ascoli Piceno,

I genitori

Le insegnanti

.....

.....

APIC83100B - ADF48DD - REGISTRO PROTOCOLLO - 0010434 - 27/09/2023 - II.1 - U



ISC "Borgo Solestà - Cantalamessa" di Ascoli Piceno
con corso a Indirizzo Musicale

Via San Serafino da Montegranaro, n. 1 - tel.0736 251408



C.M. APIC83100B – C.F. 92053490444- mail: apic83100b@istruzione.it - pec: apic83100b@pec.istruzione.it

<https://iscsolecanta.edu.it>

Allegato C /3

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 del farmaco in orario scolastico;

considerato che nel corrente A.S. il / la proprio/a figlio/a necessita – in caso di bisogno – della

somministrazione del farmaco e/o la somministrazione - terapia non è mutata, i sottoscritti chiedono

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

I sottoscritti esprimono il consenso affinché il personale della scuola individuato dal Dirigente e, resosi 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 in caso di farmaco scaduto questo non potrà essere somministrato.

I sottoscritti, provvederanno a rinnovare la documentazione al variare della posologia e ad ogni passaggio scolastico/trasferimento, nonché 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 così come ogni variazione delle necessità di somministrazione e/o la sospensione del trattamento.

I sottoscritti sono consapevoli che tale richiesta non è valida per la somministrazione dei farmaci in caso di partecipazione del/la figlio/a ai viaggi di istruzione e/o visite guidate, per le quali si necessita 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 del farmaco salvavita, in attesa dell'intervento degli operatori del 112

Privacy policy

Con la presente clausola l'Istituto _____ 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, dott. _____ dell'Istituto _____.

I sottoscritti, acconsentono al trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs 196/3 (i dati sensibili sono i dati idonei a rilevare lo stato di salute delle persone).

Ascoli Piceno _____

I Genitori



ISC "Borgo Solestà - Cantalamessa" di Ascoli Piceno
con corso a Indirizzo Musicale

Via San Serafino da Montegranaro, n. 1 - tel.0736 251408



C.M. APIC83100B – C.F. 92053490444- mail: apic83100b@istruzione.it - pec: apic83100b@pec.istruzione.it

<https://iscsolecanta.edu.it>

APIC83100B - ADF48DD - REGISTRO PROTOCOLLO - 0010434 - 27/09/2023 - II.1 - U

All. D

RICHIESTA DI AUTO - SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI

(DA COMPILARE A CURA DEI GENITORI DELL'ALUNNO

E DA CONSEGNARE AL DIRIGENTE SCOLASTICO)

I sottoscritti.....

.....

genitori di.....nato ail.....

residente ain via

frequentante la classe..... della Scuolasita a

in via.....

Essendo il minore effetto da

e constatata l'assoluta necessità, chiedono la possibilità che il minore si auto-somministri, in ambito ed orario scolastico, la terapia farmacologica con la vigilanza del personale della scuola come da allegata autorizzazione medica rilasciata in datadal dott.

Consapevoli che l'operazione viene svolta da personale non sanitario solleva lo stesso da ogni responsabilità civile e penale derivante da tale intervento.

Acconsentiamo al trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs 196/3 (i dati sensibili sono i dati idonei a rilevare lo stato di salute delle persone)

SI NO

Data.....

Firma dei genitori o di chi esercita la patria potestà

.....

Numeri di telefono utili:

◆ Pediatra di libera scelta/medico curante (nome e numero di tel).....

◆ Genitori (nomi e numeri di tel).....