

**RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALLA SOMMINISTRAZIONE E/O AUTOMMINISTRAZIONE DI
FARMACI IN AMBITO SCOLASTICO (da compilarsi dopo avere letto l'INFORMATIVA)**

Anno scolastico _____

Io sottoscritto _____

Genitore/legale rappresentante dell'alunno/a _____

Frequente la classe/sezione _____ della scuola _____

Chiedo

- la somministrazione allo stesso di terapia farmacologica in ambito scolastico, come da prescrizione medica allegata.
- la possibilità che lo stesso si somministri la terapia farmacologica in ambito scolastico, come da prescrizione medica allegata.
- che sia consentito l'accesso al sottoscritto o alle seguenti persone _____ per la somministrazione dei farmaci/specifiche attività a supporto di alcune funzioni vitali come da autorizzazione medica allegata, nei seguenti giorni ed orari: _____

Farmaco 1 _____

Dosi _____

Orari _____

Modalità di conservazione _____

Farmaco 2 _____

Dosi _____

Orari _____

Modalità di conservazione _____

Dosi _____

Orari _____

Modalità di conservazione _____

Data _____

Firma del genitore/legale rappresentante _____

Firma del dirigente scolastico _____

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di avere effettuato la scelta/richiesta in osservazione delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater c.c., che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Note

- **La richiesta/autorizzazione va consegnata al Dirigente Scolastico insieme al certificato medico.**
- **Richiesta di autorizzazione e certificato medico vanno rinnovati ad ogni anno scolastico.**
- **I farmaci prescritti vanno conservati adeguatamente, secondo indicazioni riportate sul foglio illustrativo, e consegnati in confezione integra, in un contenitore facilmente trasportabile che possa contenere farmaci, certificato, piano individualizzato di intervento, guanti monouso ed eventuali altri supporti.**
- **Sarà cura del genitore/legale rappresentante controllare la scadenza del farmaco e sostituirlo.**

INFORMATIVA

- a. **I farmaci a scuola non devono essere somministrati agli studenti, salvo i casi autorizzati** dai genitori (o dagli studenti stessi se maggiorenni), quando siano presenti le condizioni seguenti:
1. assoluta necessità,
 2. somministrazione indispensabile in ambito scolastico,
 3. non discrezionalità da parte di chi somministra il farmaco in relazione ai tempi, alla posologia e alle modalità di somministrazione e di conservazione del farmaco,
 4. presenza di personale non sanitario addestrato;
- b. l'autorizzazione viene rilasciata dai genitori degli studenti (o dagli studenti stessi se maggiorenni), che presentano la documentazione sanitaria utile per la valutazione del caso;
- c. la prescrizione per la somministrazione di farmaci agli studenti in orario scolastico sarà formulata su apposito modulo e consegnata al Dirigente scolastico;
- d. è prevista la possibilità dell'auto-somministrazione dei farmaci autorizzati;
- e. si precisa che la custodia dei suddetti farmaci resta a cura della scuola secondo le modalità di conservazione idonee per il singolo farmaco e in osservanza del Testo Unico L.81/2008 e ss.mm.ii.;
- f. al compimento della maggiore età degli studenti, i protocolli di intervento in atto potranno essere proseguiti;

Gestione dell'emergenza

Resta in ogni modo prescritto il ricorso al Servizio Territoriale Emergenza (112).