

Al Dirigente Scolastico
dell'I.C. "G. Falcone e P. Borsellino"

VERBALE PER CONSEGNA A SCUOLA DEL MEDICINALE SALVAVITA

Il sottoscritto Padre....., la sottoscritta
Madre/ Il/La sottoscritto/a
Tutore/rice.....

.....
dell'alunno/a

.....
frequentante la classe/sezionedella Scuola ☐ INFANZIA ☐ PRIMARIA
☐ SECONDARIA DI I° di ☐ VIGNANELLO ☐ VALLERANO ☐ CANEPINA

consegnano alla scuola

il giorno all'ingresso nei locali scolastici nel plesso di frequenza dell'alunno un flacone/confezione
nuovo/a ed integro/a del
medicinale.....

.....
.....
.....
da somministrare al proprio figlio in caso di bisogno come da documentazione agli Atti.

La famiglia si dichiara disponibile e prontamente rintracciabile ai numeri indicati nella
documentazione consegnata presso gli uffici di segreteria. Provvederà a rifornire la scuola di una
nuova confezione integra, quando necessario.

Data

Firma di entrambi i genitori

Firma del tutore legale

.....

.....

.....

NB. In mancanza della firma di ENTRAMBI I GENITORI in calce al presente documento, come richiesto
formalmente dalla scuola:

“Il/La

sottoscritto/a.....co
nsapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a
verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle
disposizioni sulla RESPONSABILITA' GENITORIALE di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del Codice Civile
che richiedono il CONSENSO di ENTRAMBI I GENITORI”.

Firma.....