

**RICHIESTA DI AUTO-SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI**  
(Da compilare a cura dei genitori dell'alunno/a e da consegnare al D.S.)

**Il/la/i sottoscritto/a/i esercente/i la responsabilità genitoriale in qualità di**

<b>PADRE</b>	<b>ESERCENTE LA POTESTA' GENITORIALE</b>
Cognome	
Nome	
Luogo e data di nascita	
Codice fiscale	
Indirizzo (via, n. civico, città, provincia)	
Recapiti telefonici (fissi e/o cell.)	
Mail per comunicazioni	

<b>MADRE</b>	<b>ESERCENTE LA POTESTA' GENITORIALE</b>
Cognome	
Nome	
Luogo e data di nascita	
Codice fiscale	
Indirizzo (via, n. civico, città, provincia)	
Recapiti telefonici (fissi e/o cell.)	
Mail per comunicazioni	

<b>TUTORE</b>	<b>ESERCENTE LA POTESTA' GENITORIALE</b>
Cognome	
Nome	
Luogo e data di nascita	
Codice fiscale	
Indirizzo (via, n. civico, città, provincia)	
Recapiti telefonici (fissi e/o cell.)	
Mail per comunicazioni	

**CHIEDE/CHIEDONO**

Dati del figlio/a

<b>ALUNNO/A</b>			
Cognome			
Nome			
Luogo e data di nascita			
Codice fiscale			
Indirizzo (via, n. civico, città, provincia)			
Iscritto alla classe			
settore	<input type="checkbox"/> primaria Casier	<input type="checkbox"/> primaria Dosson	<input type="checkbox"/> Sec. I grado

Essendo il minore affetto da ..... e constatata l'assoluta necessità 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 data ..... dal dott. ....

- Valevole per l'a. s. ....
- Valevole dal ..... al .....

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

Accconsentono 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)

Luogo e Data ..... il .....

*"Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori"*

**padre** \_\_\_\_\_ **madre** \_\_\_\_\_  
**tutore** \_\_\_\_\_