

Alla Dirigente Scolastica dell'I.C. "G. Mameli" - Palestrina  
(Allegato 3 – Modulo di messa a disposizione)

Il/La sottoscritto/a: \_\_\_\_\_ in  
qualità di \_\_\_\_\_

VISTE le Linee guida per la somministrazione dei farmaci in orario scolastico del 25/11/2005 emanate dal MIUR e dal Ministero della Salute;

VISTO il DGR USR Lazio n. 71/2012 "Percorso per favorire l'inserimento a scuola del bambino con diabete". Approvazione delle Linee di indirizzo" e s.m.i.;

VISTO il Protocollo di intesa tra MIUR – USR Lazio e Regione Lazio "Percorso integrato per la somministrazione dei farmaci in ambito ed orario scolastico" Prot. n. 5985 del 19-02-2018;

VISTO il Protocollo di somministrazione dei farmaci a scuola approvato dal Consiglio di Istituto;

DICHIARA la propria disponibilità per la supervisione alla somministrazione/ per la somministrazione di farmaci salvavita agli alunni secondo il protocollo d'Istituto agli/alle alunni/e.

Palestrina, lì

In fede \_\_\_\_\_

-----  
La DIRIGENTE SCOLASTICA,

Vista l'istanza presentata, AUTORIZZA il docente/pers. ATA sig. \_\_\_\_\_

al fine della supervisione alla somministrazione/ alla somministrazione di farmaci salvavita agli alunni secondo il protocollo d'Istituto.

Palestrina, lì

Prot. n. \_\_\_\_\_

La Dirigente Scolastica  
Ester Corsi