



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
EDUCANDATO STATALE "COLLEGIO UCCELLIS"

SCUOLA PRIMARIA - SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO
LICEO CLASSICO EUROPEO - LICEO COREUTICO - LICEO DELLE SCIENZE UMANE
via Giovanni da Udine 20, 33100 Udine · tel. 0432 501833 · fax. 0432 507202 · www.uccellis.ud.it
CF Educandato 80001470303 · CF Istituti Scolastici 94075880305



RICHIESTA DI AUTO-SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI

(Da compilare a cura dei genitori dell'alunno e inviare via mail a info@uccellis.ud.it o consegnare a mano in busta chiusa indirizzata al Dirigente Scolastico, presso la portineria di via G. da Udine 23)

I sottoscritti _____ genitori

di _____ nato a _____ il _____

residente a _____ in via _____

frequentante la classe _____ del _____

essendo il minore effetto da _____ e constatata

l'assoluta necessità, **chiedono al DIRIGENTE SCOLASTICO** che il **minore si autosomministri**,

in ambito ed orario scolastico/convittuale, la terapia farmacologica, come da allegata prescrizione

medica rilasciata in data _____ dal dott. _____

Acconsentono al trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs 196/2003 (i dati sensibili sono i dati idonei a rilevare lo stato di salute delle persone).

Luogo e Data _____

Firma dei genitori o di chi esercita la patria potestà

Numeri di telefono utili:

Medico curante _____

Genitori _____

Si autorizza.

II DIRIGENTE SCOLASTICO
prof.ssa Roberta Bellina