



PROT.N. 4042/C27

SANT'ANGELO LODIGIANO, 1 OTTOBRE 2018

ALLE FAMIGLIE
ALLE/AGLI STUDENTI

OGGETTO: PROTOCOLLO PER LA SOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI A SCUOLA

Si informano le famiglie, le/gli studenti, che la somministrazione di farmaci a scuola è regolata dalla procedura definita dal PROTOCOLLO D'INTESA PER LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI A SCUOLA tra

- l'Agenzia di Tutela della Salute di Milano Città Metropolitana (di seguito per brevità denominata "ATS"), con sede legale in Milano, Corso Italia n. 19, Codice Fiscale e Partita IVA n. 09320520969, nella persona del Direttore Generale Dott. Marco Bosio
- l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Lodi (di seguito per brevità denominata "ASST") con sede legale in Lodi Piazza Ospitale, 10, Codice Fiscale e Partita IVA 09322180960, nella persona del Direttore Generale Dott. Giuseppe Rossi
- l'Ufficio Scolastico per la Lombardia - Ambito Territoriale di Lodi con sede legale in Lodi, Piazzale Forni n. 1 Codice Fiscale 92528290155, nella persona del Dirigente Dott. Yuri Coppi

Il PROTOCOLLO D'INTESA è pubblicato sul sito web dell'Istituto (Home- Regolamenti-Somministrazione farmaci a scuola), con la relativa modulistica:

Allegato 1 INFORMAZIONI DA RIPORTARE NELLA CERTIFICAZIONE-PIANO TERAPEUTICO, REDATTA DAL MEDICO CHE HA IN CURA LA/O STUDENTE;

Allegato 2A RICHIESTA DI SOMMINISTRAZIONE FARMACI (STUDENTI MINORENNI)

Allegato 2B RICHIESTA DI SOMMINISTRAZIONE FARMACI (STUDENTI MAGGIORENNI)

Ai sensi del suddetto PROTOCOLLO D'INTESA la procedura prevede l'invio delle richieste, da parte dei Dirigenti Scolastici, per competenza alla ASST di Lodi e per conoscenza ad ATS Città Metropolitana Milano.

La richiesta di somministrazione di farmaci a scuola deve essere prodotta al Dirigente scolastico utilizzando gli Allegati 1, 2A o 2B.

Visto il rilievo della procedura, si invitano i genitori/tutori a compilare il seguente questionario, da riconsegnare alla/al coordinatore di classe entro il termine indicato. Si ringrazia per la collaborazione.

La Dirigente scolastica
Dott.ssa Daniela Verdi

	 <p>FONDI STRUTTURALI EUROPEI pon 2014-2020</p> <p>PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE-FESR)</p>  <p>MIUR Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca Dipartimento per la Programmazione Direzione Generale per interventi in materia di edilizia scolastica, per la gestione dei fondi strutturali per l'istruzione e per l'innovazione digitale Ufficio IV</p>	 <p>LICEO ARTISTICO STATALE "CALLISTO PIAZZA" - LODI</p>
 <p>IIS "RAIMONDO PANDINI, V.le EUROPA 26866 SANT'ANGELO LODIGIANO (LO) , C.F. 92500340150 C.M. LOIS00200V LICEO ARTISTICO " CALLISTO PIAZZA" (Sezione associata) Via FASCETTI, 3 26900 LODI</p>		

PROT N.4042/C27 DEL 1 OTTOBRE 2018
TAGLIANDO DA RESTITUIRE ACCURATAMENTE COMPILATO E FIRMATO
ALLA/AL COORDINATORE DI CLASSE ENTRO **LUNEDI' 8 OTTOBRE 2018**

PROT N.4042/C27 DEL 1 OTTOBRE 2018
OGGETTO: SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI A SCUOLA

NOI SOTTOSCRITTI
MADRE/tutrice _____
PADRE/tutore _____
DELLA/DELLO STUDENTE _____
DELLA CLASSE _____
 IIS PANDINI LAS PIAZZA

OPPURE (PER STUDENTI MAGGIORENNI)

IO SOTTOSCRITTA/O _____
STUDENTE MAGGIORENNE DELLA CLASSE _____
 IIS PANDINI LAS PIAZZA

(barrare la voce che interessa)

- Non richiediamo-non richiedo- alcuna somministrazione di farmaci a scuola;
- Abbiamo prodotto-ho prodotto- la richiesta di farmaci a scuola utilizzando un'altra modulistica;
- Abbiamo prodotto-ho prodotto- la richiesta di farmaci a scuola utilizzando la modulistica Allegato 1- Allegato 2A Allegato 2B;
- Richiederemo-richiederò- la somministrazione di farmaci a scuola, utilizzando la Modulistica Allegato 1- Allegato 2A Allegato 2B;
- Altro.....

FIRME- FIRMA (leggibili-e)

DATA _____

