



ISTITUTO COMPRENSIVO "N. BOTTA"

Via E. Fermi 4, 90015 Cefalù (PA) – Tel. 0921 421242

Mail: paic8aj008@istruzione.it PEC: paic8aj008@pec.istruzione.it

Codice fiscale: 82000590826 - Codice meccanografico: PAIC8AJ008

Al Dirigente Scolastico
Dell'Istituto Comprensivo
NICOLA BOTTA
CEFALU'

Disponibilità DOCENTE per la somministrazione farmaci alunni

Il/La sottoscritto/a, nato/a a

....., il, in servizio in qualità di
docente/ATA presso codesta Istituzione, con riferimento alla normativa vigente in
materia di somministrazione farmaci e alla circ. int. n. ____ prot. n. ____ del
____,

DICHIARA di essere

☐ DISPONIBILE

☐ NON DISPONIBILE

alla somministrazione dei farmaci per la terapia quotidiana e/o del farmaco salvavita o
indispensabile per situazioni di emergenza, secondo le modalità indicate nella
documentazione medica prodotta dai genitori

dell'alunno/a _____, frequentante la

classe _____ sez _____ plesso Porpora, prot. n. _____

DICHIARA altresì

consapevole, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, delle responsabilità e sanzioni,
previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia, in caso di dichiarazioni
mendaci e formazione o uso di atti falsi, ed assumendosene piena responsabilità ai sensi
degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. 445/2000, di avere:

- ☐ Formazione specifica alla Somministrazione Farmaci
- ☐ Formazione per il Primo Soccorso

Cefalù,

.....
firma