



Istituto Comprensivo “Loris Malaguzzi”

Via Roma 55 - 43035 FELINO (PR) – C.M.: PRIC82300L

Scuole Primarie, Secondarie di 1° Grado e dell’Infanzia - Sedi di Felino, Sala Baganza, Calestano e S. Michele Tiorre

Tel. 0521835332 - Fax 0521335216

Sito web: www.icfelino.it - E-mail: – pric82300l@istruzione.it

Allegato n.2

Comunicazione di assunzione di farmaci in orario ed ambito scolastico Da parte di alunno/a maggiorenne.

Al Dirigente Scolastico
dell’Istituto Comprensivo di Felino

Io sottoscritto/a (Cognome e Nome).....
nato ail.....
residente ain Via.....
Cap Località
tel.....
studente/studentessa che frequenta la classe sez
della scuola
sita in Via cap. località Prov.

COMUNICO

che in orario scolastico assumo il farmaco (scrivere nome commerciale) come da certificazione medica allegata.

Acconsento al trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi del D.lgs n. 196/03 (i dati sensibili sono i dati idonei a rilevare lo stato di salute delle persone) (barrare la scelta):

SI'
NO

Data

In fede

Firma dell’interessato/a