

	<b>ISTITUTO COMPRENSIVO CESARE CANTÙ</b> Via Dei Braschi 12 Milano 02 8844 8318 - 02 6468 664 CF 80124430150 – Codice mecc. MIIC8CF006 pec: <a href="mailto:miic8cf006@pec.istruzione.it">miic8cf006@pec.istruzione.it</a> ; peo: <a href="http://www.icscantu.edu.it">www.icscantu.edu.it</a>
<b>Scuola dell'Infanzia</b>	<b>Via Dora Baltea 24 tel 0288446937</b>
<b>Scuole Primarie</b>	<b>Cesare Cantù – via Dei Braschi 12 tel 02 8844 8318 Anna Frank – via Dora Baltea, 16 tel 02 8844 8371</b>
<b>Scuola Secondaria I grado</b>	<b>Umberto Saba – via Del Volga 3 tel 02 8844 7211 fax 02 6620 4676</b>

### VERBALE DI CONSEGNA FARMACI

In data \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ la/il sig./ra \_\_\_\_\_  
genitore o tutore/esercenti la potestà genitoriale di: \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ frequentante la sezione/classe: \_\_\_\_\_ della  
Scuola

Infanzia     Primaria C. Cantù     Primaria A. Frank     Secondaria U. Saba

### CONSEGNA

al sig. \_\_\_\_\_ la confezione nuova e integra del/i seguente/i medicinale/i  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

da somministrare al/all'alunno/a come da documentazione medica consegnata in segreteria e in  
copia allegata alla presente, rilasciata in data \_\_\_\_\_ dal dott. \_\_\_\_\_.

Il genitore o tutore/esercente la potestà genitoriale, avendo preso nota della scadenza del  
farmaco prevista per il \_\_\_\_\_, si impegna a rifornire la scuola di una  
nuova confezione alla scadenza, e ogni qual volta il medicinale sarà terminato, inoltre  
comunicherà immediatamente ogni eventuale variazione di trattamento.

Milano, \_\_\_\_\_

Il genitore

Il ricevente

La famiglia è sempre disponibile e prontamente rintracciabile ai seguenti numeri telefonici:  
\_\_\_\_\_