

Al Dirigente Scolastico
IC "Manzoni-Augruso"

OGGETTO: disponibilità per la somministrazione farmaco in modalità pennetta adrenalina intramuscolo per alunna G.L.

Il sottoscritto/a

.....

In servizio presso la scuola la scuola in qualità di

Se docente, indicare l'Ordine di scuola, la Classe e il Plesso

.....

Dichiara la propria disponibilità alla somministrazione del farmaco adrenalina intramuscolo per situazioni di emergenza, secondo le modalità indicate nella documentazione medica prodotta.

Luogo e data

Firma

...../.....

.....