



Città di Pioltello



CERTIFICAZIONE E AUTORIZZAZIONE SOMMINISTRAZIONE FARMACO

Il bambino/a _____ nato/a
_____ il _____

_____ necessita della seguente terapia/ somministrazione farmacologica, ritenuta di assoluta necessità e che non ha alternative alla somministrazione in orario da Centro Estivo.

	Nome commerciale del farmaco	Note
Dose e modalità di somministrazione		
Orario della dose		
Dose somministrata al bisogno: indicare la caratteristica del bisogno, i tempi di somministrazione, i sintomi per cui l'operatore possa riconoscere il bisogno.		
Modalità di conservazione		

Data,

Timbro e firma del medico

I genitori del bambino/a _____ di seguito identificati:

Cognome madre	padre
Nome	
Data di nascita	
Indirizzo	
Telefono altro parente reperibile	
Indirizzo	
Nome e cognome	
Grado di parentela	
Sede del Centro Estivo frequentato	
Periodo di iscrizione	
Note	

Consapevoli di utilizzare un servizio che non si configura come obbligo scolastico;
considerata la necessità di terapia farmacologica continua o al bisogno, da eseguirsi in ambito ed orario
del Centro Diurno Estivo come da prescrizione

CHIEDONO

alla Direzione dell'Azienda Futura di provvedere all'attuazione della prescrizione e sollevano il personale educativo e la Direzione stessa da ogni responsabilità sanitaria derivante dalla somministrazione della terapia farmacologica o dalla mancata somministrazione della terapia definita dalla prescrizione sopra riportata.

DICHIARANO ALTRESI'

- **Di essere consapevoli** del fatto che l'educatore in servizio non è tenuto alla somministrazione del farmaco richiesto;
- **di essere a conoscenza** dell'obbligo da parte del personale ad attivare il 118 (Servizio Territoriale di Emergenza) come forma di tutela del minore nel caso in cui circostanze specifiche, compresa l'esercizio della non obbligatorietà alla somministrazione da parte del personale educativo lo richieda (convulsioni, ferite lacero-contuse, emorragia, traumi cranici ecc.);
- **altra disponibilità** all'intervento da parte di

NOME

COGNOME

Telefono Parente

Firma padre

Firma madre

Pioltello, data