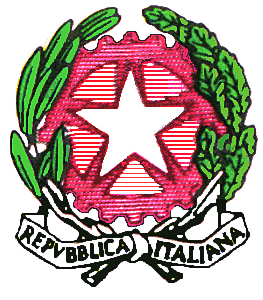
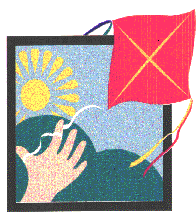
****MINISTERO DELLA PUBBLICA ISTRUZIONE, DELL’UNIVERSITA’ E DELLA RICERCA

# DIREZIONE DIDATTICA STATALE “E. DE AMICIS”

Scuola dell’infanzia e primaria

Via Rosso di San Secondo, 1 - 90135 Palermo Tel. 091/403197 –091/409294 – 091/401406

C.F. 80013720828 – C.M. PAEE017009

[paee017009@istruzione.it](mailto:paee017009@istruzione.it) [-paee017009@pec.istruzione.it](mailto:paee017009@pec.istruzione.it) - [www.deamicispa.gov.it](http://www.deamicispa.gov.it/)

***Allegato 5***

Al Direttore del Distretto Sanitario

…………………………………..…………………..

Oggetto: **richiesta di “Formazione in situazione”.**

Il sottoscritto ………………………………………………….., in qualità di Dirigente Scolastico dello scrivente Istituto

………………………………………………..………………, nelle more che venga regolamentata “la somministrazione dei farmaci a scuola” con regolare accordo con l'U.S.R., con la presente

**chiede**

alla S. V. l’attivazione della  **“Formazione in Situazion**e” per il proprio personale scolastico individuato.

Si dichiara inoltre di essere in possesso di:

* richiesta/delega dei genitori
* documentazione medica riguardante l’alunno
* disponibilità del personale scolastico alla somministrazione dei farmaci ed alla formazione
* dichiarazione sull’individuazione del locale per la conservazione dei farmaci e dei materiali occorrenti.

La problematica di salute evidenziata è:

.............................................................................................................................................................................

…..........................................................................................................................................................................

…..........................................................................................................................................................................

…..........................................................................................................................................................................

…..........................................................................................................................................................................

….........................................................................................................................................................................

…..........................................................................................................................................................................

Luogo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IL DIRIGENTE SCOLASTICO