

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(Art. 46 del D.P.R. 445 del 28 Dicembre 2000)**

Allegato 1A

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto
.....

Il sottoscritto

_____ (cognome e nome)

(non compilare le caselle successive in caso di studente maggiorenne)

Genitore Rappresentante legale Tutore Curatore Amministratore di sostegno

E

_____ (cognome e nome)

Genitore Rappresentante legale Tutore Curatore Amministratore di sostegno

Dello/la studente/ssa _____

Iscritto/a per l'anno scolastico ____/____ alla classe _____

Consapevole/i, in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti, delle sanzioni penali previste (art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445) e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (art. 75 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

CHIEDE/ONO

la somministrazione di farmaci a scuola secondo la certificazione dello stato di malattia e la relativa prescrizione (allegato 1B) rilasciata dal medico curante.

DICHIARA/NO

- di essere consapevole/i che nel caso in cui la somministrazione fosse effettuata dal personale scolastico resosi disponibile, lo stesso non è tenuto a possedere competenze di tipo medico-sanitario;
- di fornire alla Scuola i farmaci prescritti dal medico curante in confezione integra riportante in modo chiaro il nome, il cognome e la classe di appartenenza;
- di fornire l'eventuale materiale necessario alla somministrazione (cotone, disinfettante, guanti, ecc.);
- di rinnovare tempestivamente la fornitura dei farmaci a seguito dell'avvenuto consumo o in prossimità della data di scadenza;
- di comunicare tempestivamente per iscritto al Dirigente Scolastico eventuali variazioni o termini di scadenza della terapia.

AUTORIZZA/NO

il personale della scuola a somministrare i farmaci secondo le indicazioni riportate nella certificazione/prescrizione allegata sollevandolo da ogni responsabilità derivante dalla somministrazione stessa.

ALLEGA/NO

alla presente la certificazione dello stato di malattia e la relativa prescrizione rilasciata dal medico curante.

Firma di entrambi i genitori o di chi esercita la responsabilità genitoriale*

* Solo per gli studenti minorenni: nel caso risulti impossibile acquisire il consenso scritto di entrambi i genitori, colui il quale appone la propria firma in qualità di esercente la responsabilità genitoriale, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Ai sensi dell'articolo 38, D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata all'Ufficio competente unitamente a copia fotostatica, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore.

Il soggetto maggiorenne dichiara di essere consapevole che le comunicazioni istituzionali della scuola potranno essere indirizzate ai contatti forniti dai genitori al momento dell'iscrizione, secondo quanto previsto dal DPR 235/2007 (vedi "Linee d'indirizzo Partecipazione dei genitori e corresponsabilità educativa" trasmesse con Nota del MIUR prot. n° 3214/12).

Per ogni comunicazione relativa ad eventuali necessità i recapiti telefonici da contattare sono i seguenti (riportare solo se invariati rispetto a quelli già comunicati):

nome Tel.....

nome..... Tel.....