

**ISTITUTO COMPRESIVO STATALE C.T. BELLINI - NOVARA**

Via Vallauri, 4 - 28100 Novara

Codice Fiscale: 94062750032 - Codice Meccanografico: NOIC82300L

Tel. 0321 692625 - Sito web: www.istitutocomprensivobellini.edu.itE-mail: noic82300l@istruzione.it - PEC: noic82300l@pec.istruzione.it**Allegato 7**

A.S.L. _____

Distretto _____

Al Dirigente Scolastico/Direttore Agenzia Formativa

Oggetto: ATTIVAZIONE DELLA PROCEDURA

In riferimento alla vostra comunicazione del _____ recante in oggetto richiesta formazione/informazione/addestramento ed a quella del _____ con oggetto: Richiesta Attivazione della procedura per la somministrazione di farmaci all'alunno/a _____ da parte di personale scolastico/formativo, dopo aver visionato i documenti in esse allegati:

-Richiesta della Direzione Scolastica/Agenzia formativa**-Prescrizione medica****-Richiesta-Delega dei genitori****-Scheda di Formazione in Situazione**

Si rilascia l'autorizzazione alla scuola/agenzia formativa per la somministrazione dei farmaci e/o per l'esecuzione dell'intervento specifico, concernenti i bisogni sanitari specifici dell'alunno/a _____ secondo le indicazioni mediche di cui all'Allegato 3 e/o 3 bis.

Luogo e Data _____

Firma

Direttore del Distretto
