



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO  
UFFICIO SCOLASTICO PER LA REGIONE CAMPANIA  
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "G. GARIBALDI"  
Via S. Rocco, nn. 28-30 81030 Castel Volturno (CE)  
TEL. 0823-763167 – E-mail [ceic87800x@istruzione.it](mailto:ceic87800x@istruzione.it)  
Codice Meccanografico: Ceic87800x – C.F. 93082170619

## Circolare n. 9

Al D.S.G.A  
A tutto il personale docente  
Ai Genitori e/o esercenti responsabilità genitoriale degli alunni dell'Istituto  
Albo on line sito web d'Istituto  
Home page sito web d'Istituto  
Atti sicurezza - Sede

### OGGETTO: somministrazione farmaci salva vita a scuola.

In merito all'oggetto, con la presente si ricorda alle SS.LL che è assolutamente vietato somministrare farmaci a scuola senza la preventiva procedura di regolamentazione prevista dalla normativa vigente. Per necessaria conoscenza, si allegano alla presente i moduli **A e B** da compilare a cura dei Genitori e del medico curante e da portare all'attenzione del Dirigente Scolastico, anche in presenza di casi di autonoma somministrazione (**allegato D**) da parte degli alunni.

Se i Genitori hanno provveduto, negli anni scolastici precedenti, a segnalare la somministrazione di farmaci salvavita (senza mutazione della terapia), devono **solo comunicare la prosecuzione della stessa nell'anno scolastico in corso**, compilando esclusivamente l'allegato C e l'eventuale autosomministrazione (**allegato D**)

Le SS.LL., sono invitate a inviare i moduli corredati di **copia del documento di identità** di entrambi i genitori, esclusivamente ad uno dei seguenti indirizzi di posta elettronica:

(PEO): **CEIC8700X@ISTRUZIONE.IT**

(PEC): **CEIC87800X@PEC.ISRUZIONE.IT**

Nota bene: l'oggetto della mail deve contenere la seguente dicitura: "**Contiene dati sensibili tutelati dalla legge sulla privacy**".

Successivamente i Genitori verranno contattati dall' Ufficio di Segreteria per i provvedimenti del caso e sulle modalità di consegna del farmaco. I docenti sono chiamati alla scrupolosa e necessaria attenzione in merito a quanto comunicato con la presente.

Il Dirigente Scolastico

**Elisabetta Corvino**

*Firma autografa sostituita a mezzo stampa  
ai sensi dell'art. 3 comma 2 D.L. 39/93*