



ISTITUTO SCOLASTICO STATALE COMPRENSIVO  
MAZZARRONE-LICODIA EUBEA  
Via Alcide De Gasperi n. 1  
95040 - MAZZARRONE (CT)

## CIRCOLARE N. 47

Mazzarrone, 21/10/2019

Al Personale Docente e al Personale ATA  
Plesso Fermi  
Scuola Primaria  
Licodia Eubea  
p.c al DSGA  
Al sito web dell'istituto

### Oggetto: Somministrazione farmaco salvavita in orario scolastico

Si comunica alle SS.VV. che a seguito della presenza, nel Plesso in indirizzo, di un alunno con problemi di salute, è necessario acquisire la disponibilità alla somministrazione di farmaci salvavita in orario scolastico.

Si prega quindi tutto il personale in servizio di compilare il modulo che verrà distribuito tramite la referente di Plesso e che viene allegato in visione alla presente circolare. La referente avrà cura di riconsegnarli negli uffici di Presidenza per consentire di attivare i protocolli di intervento necessari.

Al fine di una decisione consapevole, si precisa che la disponibilità alla somministrazione di un farmaco in orario scolastico assume carattere volontario e non può essere imposto.

Si specificano, nell'ordine, le azioni da effettuare come indicato dal pediatra che ha in cura l'alunno:

- 1) ore 9.00: somministrare il farmaco Ciclosporina Sandimon sciroppo già dosato dal genitore
- 2) ore 9.00: somministrare 1 compressa da 250 mg del farmaco Cell Cept
- 3) ore 11.00, dopo la merenda, somministrare mezza compressa di Deltacortene 5 mg

In caso di malessere:

- 1) chiamare immediatamente il numero unico per le emergenze 112 o in alternativa il 118
- 2) contattare la famiglia.

Si precisa che i farmaci vanno conservati a temperatura ambiente.

In attesa di un vostro riscontro, si porgono cordiali saluti

All.to modulo per la disponibilità

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Prof.ssa Graziella Diliberto

\*Firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.Lgs n. 39/93.



ISTITUTO SCOLASTICO STATALE COMPRESIVO  
MAZZARRONE-LICODIA EUBEA  
Via Alcide De Gasperi n. 1  
95040 - MAZZARRONE (CT)

Alla cortese attenzione  
del Dirigente Scolastico  
I.C. "Mazzarrone-Licodia Eubea"  
Licodia Eubea

Oggetto: disponibilità somministrazione farmaci (circolare n. 47 del 21/10/2019)

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ in qualità di  
insegnante in servizio presso la Scuola Primaria - Plesso Fermi nell'a.s. 2019/2020, dopo aver preso  
visione della circolare n.47 del 21/10/2019

- di essere disponibile alla somministrazione di un farmaco salvavita in orario scolastico secondo le modalità indicate dalla circolare in oggetto;
- di non essere disponibile alla somministrazione di un farmaco salvavita in orario scolastico secondo le modalità indicate dalla circolare in oggetto;

DICHIARO INOLTRE

- di aver seguito un corso di primo soccorso ai sensi del D.lgs 626/1994;
- di non aver seguito un corso di primo soccorso ai sensi del D.lgs 626/1994

**La partecipazione al corso indicato non è vincolante ai fini della disponibilità alla somministrazione del farmaco, che rimane comunque volontaria**

Data

Firma



ISTITUTO SCOLASTICO STATALE COMPRESIVO  
MAZZARRONE-LICODIA EUBEA  
Via Alcide De Gasperi n. 1  
95040 - MAZZARRONE (CT)

Alla cortese attenzione  
del Dirigente Scolastico  
I.C. "Mazzarrone-Licodia Eubea"  
Licodia Eubea

Oggetto: disponibilità somministrazione farmaci (circolare n. 47 del 21/10/2019)

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ in qualità di  
collaboratore scolastico in servizio presso la Scuola Primaria- Plesso Fermi nell'a.s. 2019/2020,  
dopo aver preso visione della circolare n.47 del 21/10/2019

DICHIARO

- di essere disponibile alla somministrazione di un farmaco salvavita in orario scolastico secondo le modalità indicate dalla circolare in oggetto;
- di non essere disponibile alla somministrazione di un farmaco salvavita in orario scolastico secondo le modalità indicate dalla circolare in oggetto;

DICHIARO INOLTRE

- di aver seguito un corso di primo soccorso ai sensi del D.lgs 626/1994;
- di non aver seguito un corso di primo soccorso ai sensi del D.lgs 626/1994

**1 La partecipazione al corso indicato non è vincolante ai fini della disponibilità alla somministrazione del farmaco, che rimane comunque volontaria.**

Data

Firma