



UNIONE EUROPEA

FONDI STRUTTURALI EUROPEI **pon** 2014-2020



MIUR

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per la Programmazione
Direzione Generale per interventi in materia di edilizia
scolastica, per la gestione dei fondi strutturali per
l'istruzione e per l'innovazione digitale
Ufficio IV

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE-FESR)



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca - Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio

**Istituto Professionale di Stato per i Servizi Commerciali, Socio-Sanitari,
per l'Enogastronomia e l'Ospitalità Alberghiera
"ALESSANDRO FILOSI"**



SEDE LEGALE: Via Roma, 125 - 04019 TERRACINA (LT)

☎ 0773 702877

e-mail: ltrc01000d@istruzione.it

postata certificata (PEC): ltrc01000d@pec.istruzione.it

SUCCURSALE: Via Roma, 116 - ☎ 0773 700175

SUCCURSALE: Via Don Orione - ☎ 0773 731480

Codice meccanografico: LTRC01000D

CF: 80004020592

Codice univoco per fatturazione elettronica: UFX99T

sito web istituzionale: <http://www.filositerracina.gov.it/>

**Al Dirigente Scolastico
I.P.S. "Alessandro FILOSI"
TERRACINA (LT)**

Oggetto: RICHIESTA DI AUTO-SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI

(da compilare a cura dei genitori dell'alunno/a e da consegnare al D.S.)

I sottoscritti
genitori di nata/o a il
residente a in via
frequentante la classe dell'IPS "Filosi" di Terracina, essendo la propria figlia /
il proprio figlio affetto da e constatata l'assoluta necessità,

CHIEDONO

che la propria figlia / il proprio figlio si auto-somministri, durante i giorni dedicati alla visita di
istruzione in, la terapia farmacologica, come da allegata autorizzazione medica
rilasciata in data dal Dott.

Consapevoli che l'operazione viene svolta da personale non sanitario, sollevano l'IPS "Alessandro
FILOSI" di Terracina, ed i docenti preposti alla sorveglianza degli allievi nel viaggio di istruzione, da
ogni responsabilità civile e penale derivante da tale intervento.

Acconsentono al trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs 1962003.

Luogo e Data il

Firma dei genitori o di chi esercita la patria potestà

.....

Numeri di telefono utili:

Pediatra di libera scelta/medico curante

Genitori