**Allegato 3**

Designazione del personale autorizzato alla somministrazione

A seguito della richiesta inoltrata presso la Direzione dell'Istituto,

dal/i Sig. ............................................................................................................................................... per il/la figlio/a ................................................................................................................................... relativa alla somministrazione di farmaci**,** il Dirigente Scolastico designa le seguenti persone:

1. ...................................................................................................................................... .........
2. ...................................................................................................................................... .........
3. ...................................................................................................................................... .........
4. ...................................................................................................................................... .........
5. ...................................................................................................................................... .........
6. ...................................................................................................................................... .........
7. ......................................................................................................................................

a somministrare il farmaco con le procedure previste da certificazione del medico curante.

Crosia, .......................