



DELEGA GENITORIALE

Io sottoscritto/a _____

residente a _____ Via _____

Genitore di _____

delego il responsabile della struttura educativa a praticare a mio/a figlio/a le prestazioni sanitarie citate nelle indicazioni del medico curante dr. _____ che qui allego e secondo le modalità e le precauzioni che nello stesso documento sono espresse*.

Comunico il mio recapito per ogni emergenza:

Tel. _____

Questa delega si intende temporalmente limitata al periodo _____

In fede _____

Data: _____

***CERTIFICAZIONE DEL MEDICO DI FIDUCIA** per la somministrazione di farmaci in orario scolastico. Su ricettario devono essere riportati:

- farmaco, sua formulazione, dose e modalità di somministrazione;
- altre raccomandazioni ritenute necessarie.