Istituto Istruzione Superiore "S. Pertini" Alatri
Via Madonna della Sanità—03011 Alatri—Tel. 0775.443005 fax 0775.434709—cf 92027600607
www.istitutopertinialatri.it—email fris00300r@istruzione.it—fris00300r@pec.istruzione.it

Indirizzi: tecnico economico – tecnico tecnologico – tecnico agrario- professionale

Allegato 4

VERBALE RESTITUZIONE FARMACO SALVAVITA/ INDISPENSABILE

(da consegnare agli Atti, Fascicolo Personale dell'alunno)

In data _____ alle ore _____ l'Insegnante/ Il Collaboratore Scolastico _____ dell'alunno/a _____ frequentante la classe _____ sez. _____ dell' IIS. S. Perini di Alatri _____ riconsegna al/ai Genitore/i - Affidatari Sig./ra/Sigg. _____ una confezione di medicinale _____ depositato in data _____ _____ nel caso di somministrazione d'emergenza come da documentazione agli Atti.

Luogo _____, data _____

Firma dell'incaricato

_____

- - - -