



Al Dirigente scolastico  
dell'I.C. Fratelli Casetti di Crevoladossola

**OGGETTO: comunicazione riguardante l'autosomministrazione di farmaci a scuola**

Il/i sottoscritto/i \_\_\_\_\_ genitori (o esercenti  
la potestà genitoriale) dell'alunno/a \_\_\_\_\_ frequentante la  
classe/sezione \_\_\_\_\_ della scuola \_\_\_\_\_ nell'a.s. \_\_\_\_\_

**COMUNICA CHE IL PROPRIO/A FIGLIO/A**

si autosomministra il farmaco:

\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

di provvedere autonomamente a dotare del farmaco il proprio figlio/a e che la somministrazione  
NON richiede l'intervento del personale scolastico.

DATA \_\_\_\_\_

I GENITORI \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**In caso di firma di un solo genitore**, ci si dichiara consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del D.P.R.445 del 2000, e si dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

DATA \_\_\_\_\_

IL GENITORE \_\_\_\_\_