

DIPARTIMENTO DI CURE PRIMARIE
U.O. AZIENDALE PEDIATRIA DI COMUNITA'

Ravenna, li 07-08-2013

CRITERI IGIENICO - SANITARI
PER LA FREQUENZA NELLE COLLETTIVITA' EDUCATIVE E SCOLASTICHE

A) ISCRIZIONI SCOLASTICHE

Sono regolamentate dal DPR n.°355/99

B) PRIMA AMMISSIONE

Per frequentare le comunità scolastiche non è richiesto alcun certificato medico che attesti lo stato di buona salute dell'alunno. Alcuni bambini, tuttavia, possono presentare problemi come malattie croniche e avere la necessità di assumere diete speciali o farmaci; per garantire a questi bambini con "bisogni speciali" il diritto alla frequenza sono stati messi a punto dei percorsi che ne favoriscano l'inserimento. E' necessario, che in questi casi, le famiglie siano correttamente informate sulle procedure da intraprendere e indirizzate al medico curante per gli adempimenti del caso, in modo tale che la comunità possa adottare soluzioni organizzative - gestionali adeguate alle necessità dei bambini.

I bambini immigrati devono essere inviati all'U.O. Pediatria di Comunità per gli accertamenti sanitari previsti.

C) RIAMMISSIONI

Non è necessario il certificato medico nei seguenti casi:

1. Dopo le chiusure previste dal calendario scolastico, compresa la chiusura estiva.
2. Per assenze di qualsiasi durata non dovute a motivi sanitari, purchè la famiglia ne dia comunicazione al Dirigente Scolastico e agli Insegnanti.
3. Quando il bambino, allontanato dal personale, è tenuto a casa per almeno 1 giorno, escluso quello dell'allontanamento, **ed al rientro non presenta più sintomi.**
4. Per portatori di apparecchi gessati, protesi ecc...che non rappresentano un problema di sanità pubblica.

E' necessario presentare il certificato del medico curante nei seguenti casi:

1. Dopo un'assenza superiore ai 5 giorni (compresi i festivi): ad esempio, se il bambino ritorna a scuola il 6° giorno **NON** occorre il certificato; se ritorna il 7° il certificato occorre.
2. Quando il bambino, allontanato dal personale, viene fatto rientrare prima che sia trascorso un giorno dalla data dell'allontanamento.

3. Dopo tutte le malattie infettive o parassitarie soggette a denuncia e contumacia, anche se l'assenza è stata inferiore ai 5 giorni

Di competenza della Pediatria di Comunità sono le riammissioni dopo le seguenti malattie infettive di cui è stata fatta denuncia: *epatiti virali, malattia invasiva da meningococco ed emofilo tipo b, tubercolosi, scabbia**.

***Scabbia**

La riammissione dopo un episodio di scabbia viene effettuata dal Pediatra di Comunità sulla base del certificato, rilasciato dallo specialista dermatologo, che attesti la corretta esecuzione del trattamento specifico e la scomparsa del rischio di trasmissione.

I certificati di riammissione sono validi 3 giorni, compresi i festivi, salvo diversa disposizione del medico.

Il certificato di riammissione per i bambini privi di assistenza sanitaria viene rilasciato dal Pediatra di Comunità.

D) ALLONTANAMENTO DEL MINORE DALLA FREQUENZA SCOLASTICA

I bambini che presentano sintomi sospetti di malattia contagiosa o condizioni fisiche che pregiudicano la partecipazione alle attività scolastiche, possono essere allontanati direttamente dal responsabile della scuola o suo delegato (DPR 22:12:1967, n°1518, art.40) che ne dà comunicazione ai genitori consegnando loro la motivazione scritta della sospensione (Allegato 1).

Condizioni che prevedono l'allontanamento:

- Febbre superiore a 37,5° C misurata a livello ascellare.
- Diarrea che si manifesta con 3 o più scariche di feci semiliquide o liquide, maleodoranti.
- Vomito che si presenta con episodi ripetuti e si accompagna a malessere generale.
- Congiuntivite purulenta (secrezione bianco giallastra). Il bambino affetto da congiuntivite purulenta può essere riammesso, con certificato medico, dopo 24 ore dall'inizio della terapia antibiotica.
- Sospetta malattia infettiva (esantema) o parassitaria (*es. pediculosi***).
- Stomatite aftosa generalizzata nei bambini più piccoli che non controllano le secrezioni orali.
- Herpes Simplex disseminato o lesioni erpetiche multiple, nei bambini più piccoli, che non controllano le secrezioni orali o le cui lesioni non possono essere coperte.

***All'inizio dell'anno scolastico gli insegnanti distribuiscono alle famiglie le note informative sulla pediculosi (pidocchio del capo), predisposte dalla Pediatria di Comunità (Allegato 2) in cui viene evidenziata l'importanza, quale unica corretta misura di prevenzione, del **controllo settimanale dei capelli** da parte dei genitori per l'identificazione precoce dei casi.*

In caso di sospetta pediculosi (per visione diretta delle uova o dei pidocchi o per frequente grattamento della testa), il responsabile della scuola o suo delegato provvede a darne tempestiva comunicazione alla famiglia, utilizzando il modulo predisposto (Allegato 3).

La circolare ministeriale n. 4 del 13 marzo 1998, definisce che il bambino può essere riammesso a scuola già il giorno dopo il primo trattamento.

Il bambino può pertanto rientrare a scuola il giorno dopo con autocertificazione dei genitori utilizzando il modulo predisposto (Allegato 4), in cui viene dichiarato che è stato effettuato il trattamento prescritto e asportate le lendini oppure che il trattamento non è stato necessario per l'assenza di parassiti e/o lendini.

In caso di recidiva, la scuola richiede un certificato di non contagiosità rilasciato dalla Pediatria di Comunità.

Gli insegnanti sono tenuti ad avvertire le altre famiglie degli eventuali casi riscontrati invitandole a monitorare, a casa, l'andamento del fenomeno anche nei propri figli.

Gli studi epidemiologici disponibili hanno infatti dimostrato che lo screening (controllo delle teste) in ambito scolastico non è efficace nella riduzione dell'incidenza della pediculosi e non può quindi sostituire il controllo regolare da parte dei genitori.

Altre condizioni di malessere soggettivo del bambino non giustificano l'allontanamento, ma vanno segnalate ai genitori.

In attesa dell'allontanamento è opportuno tenere il bambino in luogo confortevole e non a diretto contatto con i compagni.

Situazioni di emergenza

E' possibile che durante l'attività scolastica i bambini subiscano un trauma o presentino segni e sintomi che fanno pensare ad una malattia importante (tosse continua e difficoltà respiratoria, irritabilità o stanchezza o sonnolenza non giustificata, perdita di coscienza, pianto continuo, dolore addominale intenso e persistente, ecc.); in questi casi il personale deve avvisare tempestivamente i genitori, procedere con interventi di primo soccorso e, **se necessario, contattare il servizio di emergenza 118.**

Se il bambino si ferisce si deve evitare che altri bambini vengano a contatto con il suo sangue. Qualora ciò avvenisse, il bambino deve essere accuratamente lavato con acqua e sapone e quindi disinfettato; tutto ciò vale anche nel caso di contatto con materiale organico (feci, vomito, etc...). Il personale che esegue le manovre di primo soccorso deve indossare guanti monouso. Il materiale utilizzato per il primo soccorso deve essere smaltito in contenitori a tenuta stagna o sacco impermeabile richiusi con cura e non raggiungibili da altri bambini.. Qualora oggetti, arredi o superfici fossero contaminati dal sangue questi vanno ripuliti con materiale a perdere e successivamente disinfettati con soluzione di ipoclorito di sodio allo 0,5 – 1%. Al termine delle varie operazioni di primo soccorso ed eventuale pulizia delle superfici contaminate il personale deve lavarsi accuratamente le mani con acqua e sapone. *Per quanto riguarda il contenuto minimo della cassetta o del pacchetto di medicazione, si fa riferimento al D.M. 388 del 15.07.2003, allegato 1 e D.L n° 81 del 09.04.2008.*

CONTENUTO MINIMO DELLA CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO

- Ghiaccio e borsa del ghiaccio.
- Guanti monouso.
- Garze sterili, cerotti, bende, lacci emostatici.
- Disinfettanti
- Termometro

Si fa presente che il personale docente e ausiliario operante nelle collettività educative e scolastiche non è tenuto ad eseguire medicazioni di ferite (cambiare cerotti, fasciature, applicare farmaci sulle lesioni), a richiesta dei genitori, durante l'orario scolastico.

CRITERI GENERALI PER L'ALIMENTAZIONE NEI SERVIZI EDUCATIVI E SCOLASTICI

Le tabelle dietetiche adottate nelle collettività educative e scolastiche sono predisposte per fornire agli alunni un'alimentazione equilibrata e adeguata all'età.

Si raccomanda di servire agli alunni tutte le portate che compongono il menu del giorno (primo, secondo, contorno, pane e frutta) e non solo gli alimenti preferiti: i bambini devono essere incoraggiati ad assaggiare tutti i piatti.

Le più recenti raccomandazioni scientifiche per la prevenzione dell'obesità e delle patologie correlate sconsigliano di preparare quantità di alimenti in eccesso, da destinare ai "ripassi" che non vanno, di regola, effettuati.

Per i bambini che frequentano l'asilo nido e che stanno iniziando o completando lo svezzamento, la modifica dei tempi di introduzione di uno o più alimenti, dovuta ad esigenze individuali, non è soggetta a certificazione medica, ma avviene su richiesta dei genitori.

ALIMENTI PROVENIENTI DALL'ESTERNO

All'asilo nido e alla scuola dell'infanzia, è buona norma che i bambini non portino con sé biscotti, dolciumi, caramelle, oppure il biberon con il latte della colazione. Allo stesso modo, le educatrici non somministrano biscotti fuori pasto o piccole caramelle durante la giornata. È importante abituare i bambini a non consumare alimenti fuori dell'orario del pasto (specie se a base di zuccheri semplici) e a rispettare quanto più possibile i giusti intervalli tra i vari pasti della giornata.

A partire dalla scuola dell'obbligo, gli alunni portano con sé la merenda per lo spuntino di metà mattina; questa deve essere di buona qualità igienico-nutrizionale e rappresentare un semplice "rompidigiuno" che non sovraccarichi la digestione e non comprometta l'appetito per l'ora di pranzo.

Si consigliano quindi: frutta fresca, mousse di frutta, succhi di frutta, yogurt (un vasetto), pane, prodotti da forno salati o dolci (un pacchetto monoporzione), una fetta di torta casalinga, un piccolo panino farcito con carni salate stagionate magre oppure con confetture.

I distributori automatici, spesso presenti nelle scuole, debbono erogare prodotti che rispondono alle caratteristiche sopra elencate.

In occasione di compleanni e altre ricorrenze, per motivi di sicurezza igienica, torte, dolciumi e prodotti salati devono essere forniti, quando possibile, dalla cucina della scuola. In caso di assoluta indisponibilità possono provenire da forni, pasticcerie o altri esercizi commerciali. È necessario attenersi a preparazioni poco elaborate, prive di decorazioni colorate, liquori, zabaione, creme, panna, mascarpone, maionese e salse derivate. Sono da evitare anche gelati artigianali, semifreddi e torte gelato che, per le loro caratteristiche intrinseche, risultano estremamente deperibili e soggetti ad errori di conservazione dal momento dell'acquisto a quello del consumo. In queste occasioni va evitata anche la distribuzione di caramelle, mentine, confettini, cioccolatini, ecc.

Sono indicati i seguenti prodotti: crostata con marmellata, torta di mele, ciambella, torta di marmo, torta allo yogurt, torta margherita, torte secche in genere, biscotti e zuccherini, pizza

margherita, pizza al pomodoro, focacce, pizzette, panini. Bevande consigliate sono: acqua, succhi di frutta, spremute, the, karkade. Va evitato il consumo di bevande gasate.

Particolare attenzione va posta alla presenza, nelle collettività educative e scolastiche, di minori affetti da patologie croniche o da allergie alimentari di grave entità, per i quali l'assunzione di determinati alimenti può rappresentare un rischio oggettivo. In questi casi si raccomanda di rinunciare a tutti gli alimenti potenzialmente a rischio e di festeggiare le ricorrenze in modo diverso.

Si suggerisce comunque di limitare i festeggiamenti, tenendo conto degli obiettivi primari di educazione alla salute, che sono la promozione di una corretta alimentazione e la prevenzione dell' obesità.

All'asilo nido e alla scuola dell'infanzia/primaria gli insegnanti spesso fanno partecipare i bambini alla confezione di alimenti da mangiare insieme in sezione. Per garantire la massima sicurezza igienica, si raccomanda di ricorrere a preparazioni semplici, prive di farciture o ripieni dolci o salati, e comunque da sottoporre ad adeguata cottura.

Molti alimenti e materie prime si prestano ad essere utilizzati nelle attività manipolative. La presenza di bambini con gravi allergie, intolleranze alimentari o malattie metaboliche che spesso controindicano, non solo l'assunzione ma anche il contatto o l'inalazione di una determinata sostanza, impone di valutare accuratamente, assieme alle dietiste, l'innocuità del materiale prescelto.

In situazioni di emergenza (sciopero del personale, eventi imprevisti, mancata fornitura di alcune derrate) la cucina può preparare un menu semplificato, dandone preventiva comunicazione alle Dietiste. Questo menu può essere composto da pasta all'olio e parmigiano, prosciutto crudo e cotto, formaggio, verdura cruda; pizza margherita o focaccia, panini con prosciutto o formaggio, verdura e frutta.

DIETE PERSONALIZZATE

I problemi sanitari minori, come le patologie gastrointestinali lievi in via di guarigione che richiedono periodi di alimentazione modificata di durata inferiore ai 5 giorni, non necessitano di certificazione medica. La famiglia può farne direttamente richiesta al centro di produzione pasti. **Qualora i genitori richiedano di usufruire di queste diete per periodi reiterati, è necessario attenersi al percorso Diete Speciali.**

Le diete per motivi religiosi o culturali non sono di pertinenza sanitaria, quindi non richiedono alcuna certificazione. Vengono gestite direttamente dai competenti Servizi dell' Amministrazione Comunale e/o dai Dirigenti degli Istituti di istruzione privati, che verificano con i responsabili del centro di produzione pasti l'eventuale applicabilità di una tabella dietetica modificata, compatibilmente con la normale gestione della cucina. La richiesta deve essere compilata dalla famiglia secondo le modalità previste nei diversi territori.

Per quanto riguarda le diete vegetariane, si condividono gli orientamenti espressi dalla letteratura scientifica circa la non opportunità di seguire tali regimi alimentari durante l'età evolutiva: essi vengono pertanto fortemente sconsigliati.

Sono i Responsabili dei Servizi di ristorazione (Comuni o Enti privati) a decidere se assecondare questo tipo di diete, richiedendo ai genitori la possibilità di informare della dieta richiesta il Pediatra di Famiglia.

RICHIESTA DIETE SPECIALI

Per "diete speciali" si intendono regimi alimentari qualitativamente o quantitativamente differenziati necessari per i bambini che presentano particolari problemi di salute: allergie/intolleranze alimentari, diabete, celiachia, favismo, malattie congenite del metabolismo, ecc.

Il Pediatra di Famiglia/Medico di Medicina Generale che ha in cura il bambino, provvede alla certificazione specificando la diagnosi, gli alimenti da escludere e la durata della dieta prescritta.

I genitori fanno diretto riferimento alla Dietista, tramite l'invio o la consegna del certificato del Medico Curante, per le richieste di **diete speciali per intolleranze e allergie non gravi a uno o più alimenti**.

Per le richieste di **diete speciali per gravi patologie che richiedono interventi a livello scolastico, quali anafilassi (allergie gravi) ad alimenti, celiachia, diabete, favismo, malattie metaboliche...**, il Medico della Pediatria di Comunità resta il punto di riferimento dei genitori per la presentazione del certificato del Medico curante. Il Medico della Pediatria di Comunità si rapporta con la Dietista e il Dirigente scolastico per la realizzazione della dieta e per la definizione degli interventi necessari alla frequenza scolastica.

La dieta resta valida per tutto il ciclo scolastico della scuola frequentata, salvo diversa indicazione medica, per cui la richiesta non andrà ripresentata negli anni successivi dello stesso ciclo scolastico. Al passaggio da un ciclo scolastico ad un altro i genitori dovranno richiedere un nuovo certificato al Medico curante e ripetere il percorso come sopra; diversamente la dieta verrà interrotta d'ufficio.

SOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI IN ORARIO ED AMBITO SCOLASTICO

Il Protocollo di intesa provinciale per la somministrazione dei farmaci in orario ed ambito scolastico siglato in data 27-03-2013, definisce il seguente percorso:

Il medico curante (Pediatra di Famiglia, Medico di Medicina Generale, Specialista di riferimento) redige la prescrizione dei farmaci in orario ed ambito scolastico, specificando l'eventuale capacità o meno dell'alunno ad effettuare l'autosomministrazione del farmaco.

La Pediatria di Comunità, acquisita la prescrizione del curante da parte dei genitori o da chi esercita la potestà genitoriale o dallo studente se maggiorenne, redige la certificazione di somministrazione di farmaci a scuola che comprende anche la durata della terapia.

La famiglia, o chi esercita la potestà genitoriale, o lo studente se maggiorenne, consegna al Dirigente Scolastico il **Modulo di Richiesta** (in dotazione alla Scuola e allegato alla presente) o il **Modulo di Comunicazione** (in dotazione alla Scuola e allegato alla presente), unitamente al **Modulo di Certificazione** rilasciato dal medico della Pediatria di Comunità dell'AUSL e ai **farmaci** prescritti in confezione integra, in corso di validità, da conservare a scuola per tutta la durata del trattamento avendo cura di sostituire/rifornire il farmaco.

La famiglia provvede inoltre a rinnovare la documentazione in caso di modifica o sospensione del trattamento e ad ogni passaggio scolastico/trasferimento.

Il Dirigente Scolastico, acquisiti **Modulo di Richiesta** dalla famiglia, o da chi esercita la potestà genitoriale, o il **Modulo di Comunicazione** dallo studente se maggiorenne, e il **Modulo di Certificazione** rilasciato dal medico della Pediatria di Comunità dell'AUSL, valutata la fattibilità organizzativa:

-individua, secondo le esigenze organizzative dell'attività didattica, uno o più Incaricati alla Somministrazione (docenti, non docenti, personale educativo/assistenziale), responsabili di somministrare i farmaci, comunicando i loro nominativi alla famiglia o all'alunno se maggiorenne;

-dispone affinché sia data esecuzione a quanto indicato nel modulo di certificazione (nel caso, coinvolgendo anche la famiglia o lo studente), dopo aver individuato gli operatori scolastici incaricando gli stessi di organizzare la tenuta del **Registro Giornaliero** relativo alla somministrazione dei farmaci per ciascun allievo, affinché sia attestata ogni somministrazione, il nome dell'adulto autorizzato che ha provveduto o assistito alla medesima.

-concorda con la Pediatria di Comunità eventuali necessità formative da attivare per il personale addetto alla somministrazione del farmaco.

Le prescrizioni di farmaci in orario ed ambito scolastico riferite all'anno scolastico 2012-2013, si intendono confermate per tutto il ciclo scolastico della scuola frequentata salvo modifica o sospensione del trattamento documentata da certificazione medica.

A CURA DELLA SCUOLA

Ai Genitori di _____

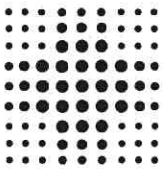
il bambino/a è sospeso/a dalla comunità perché in data odierna ha presentato

Dopo 1 giorno di sospensione, **se i sintomi causa dell'allontanamento sono scomparsi**, il bambino può riprendere la normale frequenza senza presentare il certificato medico.

Per rientrare il giorno successivo all'allontanamento è necessario presentare la certificazione del medico curante.

Data

Il Dirigente scolastico o suo delegato



**PEDICULOSI DEL CAPO
NOTE INFORMATIVE PER I GENITORI**

La pediculosi del capo non rappresenta un reale problema sanitario, in quanto il parassita non trasmette alcuna malattia e l'unico disturbo che può arrecare, attraverso le sue punture, è il prurito. Il pidocchio del capo può infestare chiunque, indipendentemente dall'età, dalla condizione sociale e dall'igiene personale, e solo con la collaborazione di tutti se ne può arrestare la diffusione.

Il pidocchio del capo è un insetto di 1-4 mm che parassita esclusivamente l'uomo, vivendo sul cuoio capelluto, attaccandosi saldamente ai capelli, prevalentemente sulla nuca, dietro le orecchie e alle tempie; per nutrirsi di sangue punge il suo ospite 5-6 volte al giorno, determinando irritazione e prurito. La sua vita media è di 6-7 settimane, di cui 3-4 allo stato adulto. La femmina depone ogni giorno 6-8 uova chiamate "lendini" e le fissa tenacemente alla base del capello per mezzo di una sostanza collosa. Le lendini sono ovali, biancastre, traslucide. Possono essere confuse con la forfora ma, a differenza di questa, quando si scuotono i capelli non volano via e rimangono ben attaccate. Dopo 7-10 giorni le uova si schiudono, liberando insetti immaturi (larve) che raggiungono lo stadio adulto in 10 giorni.

Il contagio avviene per via diretta, quando il pidocchio passa da una testa all'altra, e per via indiretta, attraverso il contatto con effetti d'uso della persona infestata, specialmente copricapo, spazzole, pettini, ma anche biancheria da letto, cuscini, coperte, poltrone. La via indiretta è più rara perché il pidocchio non sopravvive che poche ore lontano dalla testa dell'uomo: per questo motivo la disinfestazione degli ambienti non è raccomandata.

In caso di sospetta pediculosi del capo, il personale docente è tenuto a informare tempestivamente i genitori per l'allontanamento.

A diagnosi accertata occorre:

- **effettuare il trattamento antiparassitario prescritto dal medico curante;**
- **eliminare le lendini, sfilandole ad una ad una, per evitare che quelle rimaste vitali, schiudendosi, possano perpetuare l'infestazione (ci si può aiutare con un pettine a denti fitti);**
- ripetere il trattamento antiparassitario dopo 7 giorni, per rendere più efficace la disinfestazione;
- effettuare contemporaneamente il trattamento antiparassitario ai familiari risultati infestati dal parassita, per evitare il rischio di reinfestazione;
- bonificare gli oggetti che possono essere veicolo di diffusione dell'infestazione: le spazzole e i pettini vanno personalizzati e disinfettati mediante immersione per 5 minuti in acqua calda (temperatura superiore a 54°C); copricapo, sciarpe, lenzuola, coperte, asciugamani si disinfestano con lavaggio a macchina, usando cicli caldi, oppure tramite lavaggio a secco.

Dopo aver effettuato il trattamento antiparassitario e l'eliminazione manuale delle lendini, il bambino può tornare a scuola il giorno successivo con l'autocertificazione dei genitori; in caso di recidiva è necessario il certificato di riammissione scolastica rilasciato dalla Pediatria di Comunità.

Per limitare la diffusione del parassita si raccomanda di:

- **controllare accuratamente i propri figli almeno una volta alla settimana**, in quanto i controlli generalizzati ai frequentanti le collettività educative e scolastiche non risultano efficaci ai fini preventivi;
- non usare il trattamento antiparassitario se non ci sono pidocchi, in quanto questo favorisce il rischio di tossicità e la comparsa di resistenza del parassita ai farmaci (allo stato attuale delle conoscenze non esistono prodotti efficaci per la prevenzione della pediculosi);
- avvertire i docenti della scuola in caso di pediculosi, in modo che gli insegnanti possano comunicare a tutti i genitori di controllare maggiormente i capelli dei propri figli.

A CURA DELLA SCUOLA

Ai Genitori di _____

Si informa che suo/a figlio/a **potrebbe** essere affetto da pediculosi del capo.

Si consiglia di consultare il medico curante per la conferma e l'eventuale prescrizione terapeutica.

Il bambino può essere riammesso a scuola il giorno successivo al primo trattamento anti-parassitario. Si raccomanda inoltre la rimozione delle lendini (uova) presenti.

L'avvenuto trattamento, necessario per la riammissione scolastica, può essere dichiarato tramite autocertificazione scritta da uno dei genitori/tutori, utilizzando l'apposito modulo.

Data

Il Dirigente scolastico o suo delegato

Autocertificazione per la riammissione scolastica

Al Dirigente Scolastico _____

Io sottoscritto/a padre/ madre/ tutore (sottolineare la voce corrispondente)

Nome _____

Cognome _____

Data di nascita _____

DELL'ALUNNO

Nome _____

Cognome _____

Data di nascita _____

Consapevole delle responsabilità cui vado incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero:

dichiaro che in data _____ l'alunno/a è stato sottoposto al trattamento per l'eliminazione dei pidocchi e alla rimozione delle lendini.

dichiaro che l'alunno non è stato sottoposto al trattamento in quanto esente dalla presenza di parassiti.

Data _____

Firma di autocertificazione _____

MODULO DI RICHIESTA

per la somministrazione di farmaci in orario ed ambito scolastico (in caso di alunno/a minorenni)

Al Dirigente Scolastico, Dirigente delle Scuole e dei Servizi Paritari/Educativi, Direttore dell'Ente di Formazione Scuola/Istituto Comprensivo
Nome.....
Via.....
Località..... Provincia.....

Io sottoscritto/a (Cognome Nome).....
genitore/tutore dello studente (Cognome e Nome).....
nato a il.....
residente a in Via.....
che frequenta la classe sez
della Scuola
sita in Via Cap
Località prov.

CHIEDO in nome e per conto anche dell'altro genitore (barrare la scelta)

[] di accedere alla sede scolastica per somministrare il farmaco a mio/mia figlio/a come da Certificazione Medica allegata e rilasciata dalla Pediatria di Comunità dell'AUSL (scrivere nome del farmaco)..... personalmente o tramite da me incaricato

(oppure)

[] che mio/a figlio/a sia assistito dal personale scolastico durante l'auto-somministrazione in orario scolastico del farmaco come da Certificazione Medica allegata e rilasciata dalla Pediatria di Comunità dell'AUSL (scrivere nome del farmaco)..... consapevole che il il personale scolastico non ha competenze né funzioni sanitarie;

(oppure)

[] che a mio/a figlio/a sia somministrato in orario scolastico il farmaco come da Certificazione Medica allegata e rilasciata dalla Pediatria di Comunità dell'AUSL (scrivere nome del farmaco)..... consapevole che il personale scolastico non ha competenze né funzioni sanitarie.

Sarà mia cura provvedere alla fornitura, all'adeguato rifornimento e/o sostituzione dei farmaci anche in relazione alla scadenza degli stessi.

Sarà mia cura, inoltre, provvedere a rinnovare la documentazione al variare della posologia e ad ogni passaggio scolastico/trasferimento nonché comunicare tempestivamente e documentare adeguatamente al Dirigente Scolastico, Dirigente delle Scuole e dei Servizi Paritari/Educativi, Direttore dell'Ente di Formazione lo stato di salute dell'allievo medesimo e la necessità di somministrazione di farmaci e/o della modifica o sospensione del trattamento, affinché il personale scolastico possa essere adeguatamente informato e formato e darsi la necessaria organizzazione.

Numeri di telefono utili: famiglia/pediatra di libera scelta/medico di medicina generale

A tal fine acconsento al trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi del D.lgs n. 196/03.

In fede

Data.....

Firma(4) di autocertificazione (Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola

(4)Genitore o chi esercita la potestà per gli alunni; nel caso di genitori separati/divorziati è prevista firma di entrambi i genitori (cfr. art. 155 del codice civile, modificato da L. n. 54 8/02/06), altrimenti, a firma dell'affidatario, il quale si obbliga a comunicare alla scuola eventuali variazioni dell'affido. I genitori dichiarano se concordano che la scuola effettui le comunicazioni più rilevanti, tra cui quelle relative alla valutazione, a entrambi i genitori o soltanto all'affidatario.

MODULO DI COMUNICAZIONE

Comunicazione di assunzione di farmaci in orario ed ambito scolastico (in caso di maggiorenne)

Al Dirigente Scolastico, Dirigente delle Scuole e dei Servizi
Paritari/Educativi, Direttore dell'Ente di Formazione
Scuola/Istituto Comprensivo
Nome.....
Via.....
Località.....Provincia.....

Io sottoscritto/a (Cognome Nome).....
studente/studentessa che frequenta la classe sez
nato ail.....
residente ain Via.....
che frequenta la classe sez
della scuola
sita in Via Cap
Localitàprov.

COMUNICO

che in orario scolastico assumo il farmaco (scrivere nome del farmaco)
come da **Certificazione Medica** allegata e rilasciata dalla Pediatria di Comunità dell'AUSL (scrivere
nome del farmaco).....

Acconsento al trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi del D.lgs n. 196/03 (i dati sensibili sono i dati idonei a rilevare lo stato di salute delle persone) (barrare la scelta):

Sì

No

Data

In fede

Firma dell'interessato/a

.....