
	<b>ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "G. MARCONI"</b> Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di 1° grado – 84091 - Battipaglia (SA) -	
<b>Codice Fiscale:</b> 91050600658	<b>Sito internet:</b> <a href="http://www.icmarconibattipaglia.edu.it">www.icmarconibattipaglia.edu.it</a>	<b>Codice Meccanografico:</b> SAIC8AD009
<b>Ambito:</b> DR Campania - SA- 26	<b>E-mail:</b> <a href="mailto:saic8ad009@istruzione.it">saic8ad009@istruzione.it</a>	<b>Indirizzo:</b> Via Ionio Snc
<b>Telefono:</b> 0828 371200	<b>P.E.C.:</b> <a href="mailto:saic8ad009@pec.istruzione.it">saic8ad009@pec.istruzione.it</a>	<b>Codice Unico Ufficio:</b> UFCGWI

Al Personale Docente, Educativo e ATA  
dell'Istituto Comprensivo "G. Marconi"

### **RICHIESTA DI DISPONIBILITÀ DEL PERSONALE SCOLASTICO PER LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI**

Si comunica che è pervenuta richiesta da parte dei genitori di un alunno frequentante la sezione **1A** del plesso **"Scuola Primaria P. Calamandrei"** di **Via Ionio** per la somministrazione di farmaci salvavita/indispensabili durante l'orario scolastico.

A seguito di tale richiesta, accompagnata dalla prescritta certificazione medica, si rende necessario individuare personale disponibile ad operare la somministrazione del farmaco prescritto. Come attestato dal certificato rilasciato dal medico curante, la somministrazione non comporta competenze sanitarie specialistiche né l'esercizio di discrezionalità tecnica da parte dell'operatore. Le informazioni sulle modalità di somministrazione eventualmente necessarie verranno fornite in occasione di specifico intervento formativo organizzato dall'istituzione scolastica.

Per quanto riguarda le responsabilità connesse all'incarico, il personale che si renderà disponibile agirà esclusivamente secondo le indicazioni del piano terapeutico predisposto dal medico curante, senza assumere responsabilità di natura diagnostica o valutativa. I genitori dell'alunno hanno espressamente autorizzato il personale scolastico alla somministrazione e fornito liberatoria da ogni responsabilità derivante dalla corretta esecuzione delle procedure indicate.

L'ambito di intervento del personale disponibile si limita alla conservazione sicura del farmaco secondo le indicazioni mediche, alla somministrazione nelle modalità prestabilite, alla registrazione dell'intervento effettuato e alla segnalazione di eventuali situazioni anomale. In tutti i casi di emergenza o urgenza resta prescritto il ricorso immediato al Servizio di Emergenza tramite il numero 118.

Il personale interessato è invitato a comunicare la propria disponibilità utilizzando il modulo allegato, da riconsegnare entro il **20/11/2025**.

**Data:** 18/11/2025

**Il Dirigente Scolastico**  
**Dott.ssa Giacomina CAPUANO**

### **MODULO DI RISPOSTA**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Qualifica: \_\_\_\_\_

Plesso di servizio: \_\_\_\_\_

Dichiara la propria **DISPONIBILITÀ** a partecipare alla somministrazione di farmaci per l'alunno dell'istituto

\_\_\_\_\_

**Data:** \_\_\_\_\_ **Firma:** \_\_\_\_\_