



**ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE
"G. GALILEI"**

Viale del Lavoro, 38 – 60035 Jesi (AN) Tel. 0731212913/16 - Fax 0731219421
C.F. 82003990429 – codice fatturazione UFCS02 - C.M. ANIS02100A
www.iisgalileijesi.it anis02100a@istruzione.it anis02100a@pec.istruzione.it

ALLEGATO 5

Spett.le ASL _____

Sede

***Oggetto: Formazione del Docente/Collaboratore scolastico alla somministrazione del
farmaco***

Ai sensi della normativa vigente

Vista la richiesta dei genitori dell'alunno _____ della classe _____

Vista la certificazione medica e il piano terapeutico allegati alla richiesta

Considerata la necessità di formazione richiesta per tale somministrazione,

si chiede

comunicazione urgente delle modalità di formazione necessarie per adempiere nel più breve tempo possibile alla richiesta della famiglia con personale specificatamente formato.

In attesa di cortese riscontro, cordialità.

**Il Dirigente Scolastico
Prof. Luigi Frati**