



Varese, 24 agosto 2026

Prot. n. 17 / circ.

Oggetto: **INFORMAZIONI PRIMO SOCCORSO E SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI**

♦ **INFORMAZIONI PRIMO SOCCORSO**

Si invitano i signori genitori a fornire alla scuola ogni informazione che ritengano utile in relazione allo stato di salute del proprio figlio/a (uso di particolari medicinali, terapie in corso, allergie, ecc.) allo scopo di poter intervenire in modo tempestivo ed adeguato in caso di necessità. Le informazioni fornite verranno utilizzate esclusivamente per detta finalità. I dati comunicati verranno trattati secondo le disposizioni previste dal Codice in materia di protezione dei dati sensibili (GDPR Reg Europeo 2016/679).

Vogliate pertanto restituire alla SEGRETERIA entro venerdì 18 settembre

- l'allegata scheda debitamente compilata e FIRMATA

♦ **AUTO - SOMMINISTRAZIONE O SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI A SCUOLA**

Secondo le indicazioni dell'ATS della Provincia di Varese e in base al nuovo protocollo firmato tra Regione Lombardia e l'Ufficio Scolastico regionale si fa presente che, per poter far uso di farmaci durante l'orario scolastico, è obbligatorio

- fare richiesta alla Scuola con dettagliata prescrizione medica attraverso la modulistica da richiedere e successivamente da riconsegnare sempre in Segreteria entro il **18 settembre**.

Tale richiesta dovrà comunque essere inoltrata in qualsiasi momento dell'anno scolastico si rendesse necessario.

Con l'occasione si porgono distinti saluti.



La Direttrice - Preside
Prof.ssa Paola Maraschi



**MODULO DA RICONSEGNARE
COMPILATO E FIRMATO IN SEGRETERIA
ENTRO VENERDI' 18 SETTEMBRE 2026**

Spettabile Scuola
Istituto Salesiano A.T. Maroni

Oggetto: INFORMAZIONE PRIMO SOCCORSO

Il/la sottoscritto/a padre/madre
dell'alunno/a classe sez.

- **SEGNALA CHE** (allergie, farmaci, terapie in corso, altro ...):

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Dichiara inoltre di aver preso visione, all'atto dell'iscrizione, dell'Informativa redatta ai sensi Reg. UE (GDPR) 2016/679 ed esprime il proprio libero e informato consenso al trattamento dei dati sopra indicati ai fini del primo soccorso in caso di malesseri e/o infortunio dell'alunno/a.

Varese,/09/2026

firma del genitore