



**ISTITUTO COMPRESIVO
"R.COTUGNO"**

Cod. meccanografico: BTIC8AN006
C.F. 90126930727 Codice Univoco: TBI7KT

PEO: btic8an006@istruzione.it

PEC: btic8an006@pec.istruzione.it

SITO: www.cotugnoandria.edu.it

Scuola Secondaria di I grado
Scuola Primaria "G. Paolo II"
Scuola dell'infanzia "E. De Amicis"
Via Fucà, 21
Tel. 0883 246440

Scuola dell'Infanzia
"S. Agazzi"
Via Catullo, 30
Tel. 0883 594924

(Allegato 3)

Al Dirigente Scolastico

Oggetto: **Disponibilità per la somministrazione farmaci alunni**

Il /la sottoscritto/a _____ personale
ATA/Docente

Dell' I. C. "R. Cotugno" di Andria

considerata la richiesta dei genitori dell'alunno _____

della classe _____ dichiara la propria disponibilità alla somministrazione dei farmaci

secondo le modalità indicate nella documentazione medica prodotta.

Firma

.....