



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
"G. Macherione"**

Via Vittorio Veneto, 93/95-95011-Calatabiano
tel./fax 095/645610 **Cod.fisc.** 83002490874
e-mail: ctic82100a@istruzione.it **pec:** ctic82100a@pec.istruzione.it
url: <http://icmacherionecalatabiano.edu.it>



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE - "G. MACHERIONE"-CALATABIANO
Prot. 0005710 del 10/09/2026
I (Uscita)

A tutti i Docenti
A tutto il personale ATA
A tutti i Genitori
Al DSGA
Agli Atti della scuola
Al sito WEB

CIRCOLARE N.10

Oggetto: Somministrazione farmaci salvavita a scuola

In merito all'oggetto, con la presente si ricorda alle SS.LL che è assolutamente vietato somministrare farmaci a scuola senza la preventiva procedura di regolamentazione prevista dalla normativa vigente. Per necessaria conoscenza, si allegano alla presente i moduli **A e B** da compilare a cura dei Genitori e del medico curante e da portare all'attenzione del Dirigente Scolastico, anche in presenza di casi di autonoma somministrazione (**allegato D**) da parte degli alunni.

Se i Genitori hanno provveduto, negli anni scolastici precedenti, a segnalare la somministrazione di farmaci salvavita (senza mutazione della terapia), devono **solo comunicare la prosecuzione della stessa nell'anno scolastico in corso**, compilando esclusivamente l'allegato C e l'eventuale autosomministrazione (**allegato D**).

I genitori possono consegnare la modulistica al docente coordinatore di classe oppure, in alternativa, possono inviare i moduli, entro il 14 Settembre 2026, corredati di **copia del documento di identità** di entrambi i genitori, ad uno dei seguenti indirizzi di posta elettronica:

ctic82100a@istruzione.it (PEO)

ctic82100a@pec.istruzione.it (PEC)

Nota bene: l'oggetto della mail deve contenere la seguente dicitura: **"Contiene dati sensibili tutelati dalla legge sulla privacy"**.

Successivamente i Genitori verranno contattati per i provvedimenti del caso e sulle modalità di consegna del farmaco.

I docenti sono chiamati alla scrupolosa e necessaria attenzione in merito a quanto comunicato con la presente.

In allegato alla presente circolare:

- 1) ALLEGATO A: richiesta di somministrazione farmaco salvavita;

- 2) ALLEGATO B: indicazioni per la somministrazione farmaco salvavita (*a cura del Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale*);
- 3) ALLEGATO C: prosecuzione della somministrazione farmaco salvavita;
- 4) ALLEGATO D: richiesta di auto somministrazione farmaci.

Si ringrazia fin da ora per la consueta e fattiva collaborazione.

Il Dirigente Scolastico

Prof.ssa Francesca Coluccio

*(Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi
dell'art.3, c.2, D.Lgs. 39/93)*