

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE C.T. BELLINI - NOVARA**

Via Vallauri, 4 - 28100 Novara

Codice Fiscale: 94062750032 - Codice Meccanografico: NOIC82300L

Tel. 0321 692625 - Sito web: [www.istitutocomprensivobellini.edu.it](http://www.istitutocomprensivobellini.edu.it)E-mail: [noic82300l@istruzione.it](mailto:noic82300l@istruzione.it) - PEC: [noic82300l@pec.istruzione.it](mailto:noic82300l@pec.istruzione.it)

Allegato 1/1bis

**RICHIESTA dei GENITORI al Dirigente Scolastico/Responsabile Pedagogico/Direttore Agenzia formativa**

Dr. LUIGI NUNZIATA

Istituto Comprensivo C. T. BELLINI

I sottoscritti (padre) ..... (madre) .....

in qualità di Genitori/Tutori del minore ..... iscritto per l'anno scolastico .....

presso la scuola/nido/materna..... classe/sezione .....

vista la specifica patologia del minore \_\_\_\_\_  
(riportare la diagnosi)*chiedono:*

- la somministrazione del farmaco/l'esecuzione dell'intervento in orario scolastico;
- l'affiancamento e/o la vigilanza nell'auto-somministrazione del farmaco e/o nell'autoesecuzione dell'intervento in orario scolastico.

A tal fine allegano specifica certificazione/prescrizione medica.

Data, \_\_\_\_\_

FIRMA GENITORI ( o tutore)

.....

.....