

## Allegato 4

### Designazione del personale autorizzato alla somministrazione

A seguito della richiesta inoltrata presso la Segreteria dell'Istituto Isiss Cerletti di Conegliano ,  
dal/i Sig. ....

per il/la figlio/a .....

relativa alla somministrazione di farmaci, il Dirigente Scolastico designa le seguenti persone:

1. ....

2. ....

3. ....

4. ....

5. ....

6. ....

7. ....

a somministrare il farmaco con le procedure descritte nell'allegato 2.

Per presa visione e conferma della disponibilità:

Personale Docente:

Personale ATA:

IL Dirigente Scolastico

....., .....