

AUSL

Servizio di

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Statale Superiore "M. Curie" di Savignano sul R/ne
Liceo scientifico/Tecnico Tecnologico/Professionale Moda

Attestato di Formazione

Si attesta che il/la Signor/a ha
partecipato aincontro/i di formazione addestramento per la
somministrazione a scuola del/i farmaco/i (nome commerciale/principio attivo)

.....

.....e relativa modalità di somministrazione.

In considerazione del tipo di patologia/farmaco sono state fornite anche nozioni di
primo soccorso SI NO

Si ritiene che il/la signor/aabbia acquisito le
abilità e competenze richieste.

Tale attestato deve essere eventualmente rinnovato ognianni.

Luogo e data

.....

Medico AUSL (Timbro e Firma)