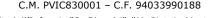
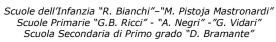


## Ministero dell'Istruzione e del Merito ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE di via VALLETTA FOGLIANO

Via Valletta Fogliano n° 59 - 27029 VIGEVANO (PV) - tel. 038175513 PEO pvic830001@istruzione.it - PEC pvic830001@pec.istruzione.it C.M. PVIC830001 - C.F. 94033990188







A/ Dirigente Scolastico dell'Istituto Comprensivo di Via Valletta Fogliano – Vigevano

## oggetto: somministrazione farmaci - disponibilità

In riferimento alla richiesta di somministrazione farmaci, pervenuta dalla Famiglia dell'alunn	
1	docente/coll.scol. [cancellare la voce che non interessa]
2	docente/coll.scol. [cancellare la voce che non interessa]
3	
4	
5	docente/coll.scol. [cancellare la voce che non interessa]
6	docente/coll.scol. [cancellare la voce che non interessa]
7	docente/coll.scol. [cancellare la voce che non interessa]
COMUNICA la propria disponibilità	à secondo le modalità previste dalla prescrizione medica
data	
	firma