



ISTITUTO COMPRENSIVO “DE GASPERI – DE VITA”
Scuola dell’Infanzia – Primaria – Secondaria di I grado ad indirizzo musicale

C.F. 82006360810 - C.M. TPIC81600V

C/da Fornara, 1 - 91025 MARSALA (TP) - Tel. 0923-961292

e-mail: tpic81600v@istruzione.it - pec: tpic81600v@pec.istruzione.it -

sito www.icdegasperimarsala.edu.it

PIANO DI ASSISTENZA

L'alunno/a _____ che frequenta l'Istituto Comprensivo “De Gasperi-De Vita” di Marsala
plesso scuola _____ classe _____ sezione _____
affetto da _____ necessita di _____

ASSISTENZA

qualora l'alunno/a dovesse presentare i seguenti sintomi (riportare la sintomatologia presente nel certificato medico) _____

L'insegnante di classe, o chi incaricato dal Dirigente Scolastico, coadiuvato dai collaboratori scolastici, deve avviare, in ordine, le seguenti azioni:

1. somministrare _____

(come indicato nel certificato medico)

2. allertare telefonicamente subito il n. 118, e richiedere un intervento urgente per _____

(indicare la diagnosi riportata nel certificato medico)

3. telefonare ai genitori o ad altro parente reperibile: cellulare madre _____

_____ cellulare padre _____

_____ abitazione _____

_____ nonni o altro parente reperibile _____

Riportare (nome / cognome) a seguire il personale individuato a intervenire

(Insegnanti della classe, Addetti al Primo Soccorso, Personale ausiliario del plesso individuato dal DS)

Il Dirigente Scolastico

Leonardo Gulotta

INFORMAZIONE

Copia del presente Piano deve essere consegnato a tutto il personale individuato dal Dirigente Scolastico per la somministrazione dei farmaci. Copia è custodita nel plesso frequentato dall'alunno in un apposito fascicolo riservato, di cui tutto il personale è a conoscenza, localizzato in

Nel fascicolo personale dell'alunno, custodito in segreteria, sono contenuti:

- “Richiesta somministrazione farmaci”
- “Modello certificato medico”
- “Piano di assistenza”