



**IL POLO TECNICO PROFESSIONALE  
DI VENEZIA  
I.I.S. Vendramin Corner**

sede centrale : Castello 787/A 30122 Venezia - mail: [veis00800e@istruzione.it](mailto:veis00800e@istruzione.it)



Italia  
CERTIFICATO N. 50 100 14484



**Corner**

Professionale  
Servizi Sanità e Ass.Sociale



**Venier**

Tecnico Tecnologico  
Trasporti e Logistica



**Fermi**

Tecnico Tecnologico  
Meccatronica e Informatica



**Corner**

Tecnico Tecnologico  
Biotecnol. Ambientali



**Cini**

Professionale  
Made in Italy-Cantieristica



**Convitto annesso**

agli istituti  
G.Cini e S.Venier

**Modulistica ATA / 11**

revisione: 1 - data: 23/07/2018 - DS: originale firmato - pag.1

**OGGETTO: DISPONIBILITA' A SOMMINISTRARE FARMACI SALVAVITA**

Tutto il personale scolastico è tenuto a compilare quanto segue dopo aver letto attentamente il Protocollo relativo alla somministrazione di farmaci salvavita allegato alla Comunicazione n. 13 del 12/09/2014

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

**DOCENTE** RUOLO NON DI RUOLO su cattedra \_\_\_\_\_

**ATA** RUOLO NON DI RUOLO tipologia \_\_\_\_\_

*(indicare se amministrativo, tecnico, collaboratore, etc.)*

**E' DISPONIBILE A SOMMINISTRATE FARMACI SALVAVITA**

**NON E' DISPONIBILE A SOMMINISTRARE FARMACI SALVAVITA**

Il/la sottoscritto/a, preso atto di quanto definito nel Protocollo relativo alla somministrazione di farmaci salvavita allegato alla Comunicazione n. 12 del 12/09/2014, è consapevole che, qualora nella sede in cui presta servizio siano presenti alunni che necessitano di farmaci salvavita, a prescindere dalla disponibilità o meno alla somministrazione, deve partecipare a momenti formativi che la scuola e l'ULSS del territorio programmeranno.

Il/la sottoscritto/a è altresì consapevole che in ogni sede della scuola per l'intero tempo scuola deve essere sempre presente personale disponibile a somministrare farmaci salvavita.

Venezia, \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_