



Io Sottoscritta.....genitore di.....
autorizzo il personale dell'asilo nido “il fiore sulla nuvoletta” a somministrare a mio figlio/a il/i
seguito/i farmaco/i.....
nel caso in cui.....

Allego certificato medico con indicato il dosaggio e la posologia di somministrazione.

Sollevo la struttura educativa da qualsiasi responsabilità derivante l'assunzione del farmaco,
secondo la prescrizione, essendo a conoscenza di eventuali effetti collaterali o indesiderati.

Data.....

Firma