

Allegato 7**REGISTRO DEI FARMACI IN CUSTODIA**

FARMACO	Scadenza	TIPO DI SOMMINISTRAZIONE	
		Quotidiana	Urgenza

SEDE DI CUSTODIA	LUOGO DI CUSTODIA

- a) A ogni farmaco è allegata la prescrizione medica che indica dose e modalità di somministrazione.
b) Al termine dell'anno scolastico il farmaco in custodia sarà restituito alle famiglie.

Aggiornamento del_____

Aggiornamento del_____

Aggiornamento del_____

IL RESPONSABILE