



**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO
ISTITUTO STATALE DI ISTRUZIONE SUPERIORE
DELLA BASSA FRIULANA**

Via mons. A. Ramazzotti, 41 – 33052 Cervignano del Friuli tel. 0431.31261 C.F.90011220309 <https://www.w.isisdellabassafriulana.edu.it/> - e-mail udis01300a@istruzione.it – pec udis01300a@pec.istruzione.it



Sedi associate: Cervignano del Friuli (Liceo) – Cervignano del Friuli (Istituto tecnico tecnologico) Palmanova (Liceo linguistico – Istituto tecnico economico – Istituto professionale) San Giorgio di Nogaro (Istituto tecnico tecnologico – Istituto professionale industria e artigianato)

ALLEGATO

**MODULO PER L'AUTORIZZAZIONE
DI INGRESSO GENITORI A SCUOLA
PER ALUNNI DIABETICI**

I sottoscritti _____ in qualità di genitori
dell'alunna/o _____ iscritta/o alla classe ____ sez. ____ dell'ISIS della
Bassa Friulana,

CHIEDONO

- di accedere in qualsiasi momento ai locali della sede associata _____, o quelli che dovesse frequentare il proprio figlio/figlia per ragioni didattiche, al fine di poter intervenire in caso di necessità (es. guasti al Microinfusore o suoi componenti, problemi di somministrazione di insulina, etc);
- di poter predisporre nel frigorifero del plesso il farmaco salvavita, glucagone, da somministrare solo in caso di ipoglicemia con perdita dei sensi;
- di predisporre nell'armadietto della classe o in altro luogo idoneo 5/6 brick di succhi di frutta e caramelle da tirar fuori al momento del bisogno.

Luogo, data

FIRMA GENITORI*

*Genitore o chi esercita la potestà genitoriale per l'alunno/a o l'alunno/a (se maggiorenne).

**Si autorizza
Il Dirigente**