

MODULISTICA

- ALLEGATO n. 1 RICHIESTA DI SOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI A SCUOLA
- ALLEGATO n. 2 RICHIESTA DI AUTOSOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI (MINORE)
- ALLEGATO n. 3 PRESCRIZIONE DEL MEDICO CURANTE per farmaci salvavita
- ALLEGATO n. 4 PRESCRIZIONE DEL MEDICO CURANTE per farmaci indispensabili
- ALLEGATO n. 5 PRESCRIZIONE DEL MEDICO CURANTE per farmaci indispensabili occasionali
- ALLEGATO n. 6 PRESCRIZIONE DEL MEDICO CURANTE per autosomministrazione
- ALLEGATO n. 7 VERBALE DI CONSEGNA DEL MEDICINALE SALVAVITA
- ALLEGATO n. 8 VERBALE DI CONSEGNA DEL MEDICINALE INDISPENSABILE
- ALLEGATO n. 9 VERBALE DI CONSEGNA DEL MEDICINALE indispensabile occasionale
- ALLEGATO n. 10 VERIFICA DISPONIBILITA' SOMMINISTRAZIONE FARMACO
- ALLEGATO n. 11 RISPOSTA RICHIESTA SOMMINISTRAZIONE FARMACO
- ALLEGATO n. 12 AUTORIZZAZIONE E PIANO DI INTERVENTO SOMMINISTRAZIONE FARMACO