

## ALLEGATO C

### PIANO DI ASSISTENZA

Il presente documento viene compilato nelle parti che sono adatte al caso specifico.  
Deve essere conservato nella cartella di classe/sezione, dove è custodito il registro e/o la documentazione della classe/sezione.

|  |   |
|--|---|
| Alunno/a (nome e cognome)  |   |
| Classe / sezione - plesso  |   |
| Anno scolastico  |   |
| <b>SITUAZIONI DI EMERGENZA</b>   |   |
| Sintomi importanti, compresa indicazione precisa di tipologia ed intensità che richiedono intervento immediato   |   |
| Azioni indicate nell'emergenza   |   |
| Telefoni per le emergenze in ordine preferenziale (per capacità di intervento, vicinanza ecc.).<br>In ogni caso la scuola può optare per chiamare direttamente il servizio 112 | 1) _____<br>2) _____<br>3) _____<br><br><i>Indicare numero di telefono e nominativo/ruolo delle persone disponibili nelle emergenze: familiari, medico curante ecc.</i> |

|   |           |
|---|-----------|
| <b>SITUAZIONI DI ROUTINE</b>  |           |
| Recapiti per la quotidianità:<br>indicare nominativi, ruoli,<br>indirizzi e numeri telefonici | Familiari |
|   | Medico    |
| Descrizione delle esigenze e di eventuali pratiche quotidiane                                 |           |
| Personale incaricato della somministrazione dei farmaci:<br><i>Indicare nominativi</i>        |           |
|   |           |

Protocollo adottato all'unanimità dal Collegio dei Docenti del 04.10.2021

Firme

Scuola (la Dirigente scolastica) \_\_\_\_\_

Genitori/tutori \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_