

Protocollo di intervento personalizzato alunno/a _____

Vista la documentazione medica presente agli atti depositata dai genitori dell'alunno/a, iscritto/a per l'a.s. 2021/22, alla classe ____ sez. ____ di questo Istituto, il **Dirigente Scolastico predispone il piano di intervento per l'alunno/a _____**

Il presente protocollo ha la funzione di individuare le procedure che consentiranno al meglio la prevenzione e la gestione di emergenze correlate alle condizioni di salute di cui alla suddetta documentazione medica sulla base delle indicazioni emergenti da tale documentazione. Il protocollo mira dunque a raggiungere i seguenti scopi:

- Garantire una regolare attività scolastica dell'alunno/a.
- Ridurre al minimo i rischi che possano conseguire ad eventuali crisi o eventi emergenziali.
- Definire le procedure di intervento e le misure preventive da attuarsi da parte di coloro che procedano al primo intervento.

In presenza dei sintomi indicati nella certificazione medica:

- 1) **Chiamare immediatamente il 118 e allertare il/i collaboratore/i di piano.**
- 2) **Consegnare al personale sanitario la certificazione relativa ai farmaci prescritti e/o vietati nel piano di assistenza personalizzato**
- 3) **Contattare i genitori.**
- 4) **Stilare il verbale del piano di intervento attuato.**

Copia della certificazione farmacologica e del piano di intervento personalizzato, sono conservati in modalità riservata nella Presidenza, all'interno dello scaffale vetrato identificato con il numero 7 dell'armadio a sei ante.

La certificazione medica presentata dai genitori ha validità per l'anno scolastico in corso e i genitori si impegnano a provvedere, sotto la loro responsabilità, alla conferma e/o sostituzione della certificazione ad inizio di ogni anno scolastico ed in corso dello stesso, se necessario.