

Istituto Comprensivo Statale “88° Eduardo De Filippo”

Scuola Primaria e Secondaria di Primo Grado “Petrone”

Via Rossi Doria, s.n.c – 80147 Napoli – tel. 081 555 49 96

**Registro soggetti con limitazioni terapeutiche,
alimentari e bisognosi di farmaci salvavita**

ex art. 15, D. Lgs 9 aprile 2008, n° 81 e s.m.i.

R.It.a.s.3b

Data	Settembre	Settembre	Settembre	Settembre	Settembre	Settembre	rec.	em	ver.	10	app.	cs
	2020	2021	2022	2023	2024							



Ar. In. ITALIA
Riviera di Chiaia, n° 57
80122 Napoli
tel. e fax +39 081 666 612
peo: arinitalianapoli@gmail.com
pec: arinit@pec.it



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
"88° EDUARDO DE FILIPPO"



REV. 10 DEL 01.09.2024

DOCUMENTO
EMESSO DA: EM
CONTROLLATO DA: AG
APPROVATO DA: CS

Via Il Flauto Magico, Lotto 1 – 80147 Napoli – Tel./Fax: 081 774 76 94
peo: naic8b300n@istruzione.it - pec: naic8b300n@pec.istruzione.it

Registro soggetti bisognosi di farmaci indispensabili e/o salvavita, ovvero con limitazioni terapeutiche o alimentari
(ex art. 15, D. Lgs. 9 aprile 2008, n° 81 e s.m.i.)

Scuola Primaria e Secondaria di Primo Grado "Petrone"

Soggetti bisognosi di farmaci indispensabili o salvavita

N.O.	COGNOME	NOME	CLASSE	SEZIONE
	FARMACO/I	<input type="checkbox"/> INDISPENSABILE <input type="checkbox"/> SALVAVITA	TEL. EMERGENZA	FAMILIARI MEDICO
N.O.	COGNOME	NOME	CLASSE	SEZIONE
	FARMACO/I	<input type="checkbox"/> INDISPENSABILE <input type="checkbox"/> SALVAVITA	TEL. EMERGENZA	FAMILIARI MEDICO
N.O.	COGNOME	NOME	CLASSE	SEZIONE
	FARMACO/I	<input type="checkbox"/> INDISPENSABILE <input type="checkbox"/> SALVAVITA	TEL. EMERGENZA	FAMILIARI MEDICO
N.O.	COGNOME	NOME	CLASSE	SEZIONE
	FARMACO/I	<input type="checkbox"/> INDISPENSABILE <input type="checkbox"/> SALVAVITA	TEL. EMERGENZA	FAMILIARI MEDICO
N.O.	COGNOME	NOME	CLASSE	SEZIONE
	FARMACO/I	<input type="checkbox"/> INDISPENSABILE <input type="checkbox"/> SALVAVITA	TEL. EMERGENZA	FAMILIARI MEDICO
N.O.	COGNOME	NOME	CLASSE	SEZIONE
	FARMACO/I	<input type="checkbox"/> INDISPENSABILE <input type="checkbox"/> SALVAVITA	TEL. EMERGENZA	FAMILIARI MEDICO
N.O.	COGNOME	NOME	CLASSE	SEZIONE
	FARMACO/I	<input type="checkbox"/> INDISPENSABILE <input type="checkbox"/> SALVAVITA	TEL. EMERGENZA	FAMILIARI MEDICO
N.O.	COGNOME	NOME	CLASSE	SEZIONE
	FARMACO/I	<input type="checkbox"/> INDISPENSABILE <input type="checkbox"/> SALVAVITA	TEL. EMERGENZA	FAMILIARI MEDICO
N.O.	COGNOME	NOME	CLASSE	SEZIONE
	FARMACO/I	<input type="checkbox"/> INDISPENSABILE <input type="checkbox"/> SALVAVITA	TEL. EMERGENZA	FAMILIARI MEDICO

 <p>Ar. In. ITALIA Riviera di Chiaia, n° 57 80122 Napoli tel. e fax +39 081 666 612 peo: arinitalianapoli@gmail.com pec: arinit@pec.it</p>	 <p>MINISTERO DELL'ISTRUZIONE</p> <p>ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "88° EDUARDO DE FILIPPO"</p> <p>Via Il Flauto Magico, Lotto 1 – 80147 Napoli – Tel./Fax: 081 774 76 94 peo: naic8b300n@istruzione.it - pec: naic8b300n@pec.istruzione.it</p>	<p>REV. 10 DEL 01.09.2024</p> <p>DOCUMENTO EMESSO DA: EM CONTROLLATO DA: AG APPROVATO DA: CS</p>
<p>Registro soggetti bisognosi di farmaci indispensabili e/o salvavita, ovvero con limitazioni terapeutiche o alimentari (ex art. 15, D. Lgs. 9 aprile 2008, n° 81 e s.m.i.)</p>		<p>Scuola Primaria e Secondaria di Primo Grado "Petrone"</p>

Soggetti con limitazioni terapeutiche

N.O.	COGNOME	NOME	CLASSE	SEZIONE
	LIMITAZIONE/I		TEL. EMERGENZA	
N.O.	COGNOME	NOME	CLASSE	SEZIONE
	LIMITAZIONE/I		TEL. EMERGENZA	
N.O.	COGNOME	NOME	CLASSE	SEZIONE
	LIMITAZIONE/I		TEL. EMERGENZA	
N.O.	COGNOME	NOME	CLASSE	SEZIONE
	LIMITAZIONE/I		TEL. EMERGENZA	
N.O.	COGNOME	NOME	CLASSE	SEZIONE
	LIMITAZIONE/I		TEL. EMERGENZA	
N.O.	COGNOME	NOME	CLASSE	SEZIONE
	LIMITAZIONE/I		TEL. EMERGENZA	
N.O.	COGNOME	NOME	CLASSE	SEZIONE
	LIMITAZIONE/I		TEL. EMERGENZA	
N.O.	COGNOME	NOME	CLASSE	SEZIONE
	LIMITAZIONE/I		TEL. EMERGENZA	
N.O.	COGNOME	NOME	CLASSE	SEZIONE
	LIMITAZIONE/I		TEL. EMERGENZA	



Ar. In. ITALIA
Riviera di Chiaia, n° 57
80122 Napoli
tel. e fax +39 081 666 612
peo: arinitalianapoli@gmail.com
pec: arinit@pec.it



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
"88° EDUARDO DE FILIPPO"



Via Il Flauto Magico, Lotto 1 – 80147 Napoli – Tel./Fax: 081 774 76 94
peo: naic8b300n@istruzione.it - pec: naic8b300n@pec.istruzione.it

REV. 10 DEL 01.09.2024

DOCUMENTO
EMESSO DA: EM
CONTROLLATO DA: AG
APPROVATO DA: CS

Registro soggetti bisognosi di farmaci indispensabili e/o salvavita, ovvero con limitazioni terapeutiche o alimentari
(ex art. 15, D. Lgs. 9 aprile 2008, n° 81 e s.m.i.)

Scuola Primaria e Secondaria
di Primo Grado "Petronè"

Soggetti con limitazioni alimentari

N.O.	COGNOME	NOME	CLASSE	SEZIONE
	ALLERGENE/I		TEL. EMERGENZA	
N.O.	COGNOME	NOME	CLASSE	SEZIONE
	ALLERGENE/I		TEL. EMERGENZA	
N.O.	COGNOME	NOME	CLASSE	SEZIONE
	ALLERGENE/I		TEL. EMERGENZA	
N.O.	COGNOME	NOME	CLASSE	SEZIONE
	ALLERGENE/I		TEL. EMERGENZA	
N.O.	COGNOME	NOME	CLASSE	SEZIONE
	ALLERGENE/I		TEL. EMERGENZA	
N.O.	COGNOME	NOME	CLASSE	SEZIONE
	ALLERGENE/I		TEL. EMERGENZA	
N.O.	COGNOME	NOME	CLASSE	SEZIONE
	ALLERGENE/I		TEL. EMERGENZA	
N.O.	COGNOME	NOME	CLASSE	SEZIONE
	ALLERGENE/I		TEL. EMERGENZA	
N.O.	COGNOME	NOME	CLASSE	SEZIONE
	ALLERGENE/I		TEL. EMERGENZA	