



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA  
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL VENETO  
**DIREZIONE GENERALE**  
Riva de Biasio – S. Croce 1299 - 30135 VENEZIA  
**Ufficio I – Ordinamenti – formazione - diritto allo studio**

MIUR.AOODRVE.UFFI/7877-A36c

Venezia, 12 novembre 2008

Ai Dirigenti delle Istituzioni Scolastiche Statali  
di ogni ordine e grado del Veneto – Loro Sedi

e p.c. Al Direttore Generale  
Ai Dirigenti degli USP  
Ai Referenti per la salute c/o gli USP  
Al Referente regionale prof.ssa Patrizia Ceola  
- Loro Sedi -

Al Centro di riferimento regionale per lo studio e  
la cura delle allergie e delle intolleranze  
alimentari - Padova  
c.a. dott.ssa Muraro Antonella

**Oggetto: Somministrazione farmaci in orario scolastico A.S. 2008/09**

In relazione alla nota Prot. n. 6598/F24/H24 del 30 ottobre 2007 pari  
oggetto, si invia il calendario, per l'anno scolastico 2008/09, dei corsi tenuti dal  
**Centro di riferimento regionale per lo studio e la cura delle allergie e delle  
intolleranze alimentari**, corredato da scheda di iscrizione.

I corsi di formazione, ciascuno della durata di un incontro, si terranno presso l'  
Azienda ospedaliera – Università di Padova, Dipartimento di Pediatria. **Per iscrizioni  
e informazioni si fa rinvio alla segreteria del Centro: Tel 049 821 2538, Fax  
0498218091.**

Ringraziando fin d'ora per la preziosa collaborazione, è gradita l'occasione  
per porgere cordiali saluti.

Il Dirigente  
Gianna Miola

Allegati:  
programma e calendario dei corsi  
scheda di iscrizione



**Centro di Riferimento della Regione Veneto  
per lo Studio e la Cura delle Allergie  
e delle Intolleranze alimentari**

Azienda Ospedaliera – Università di Padova  
Dipartimento di Pediatria



Via Giustiniani, 3 – 35128 Padova

Tel. 049 821 2538 – Fax 049 821 8091

e-mail: cal@pediatria.unipd.it

**CORSO SULL'ALLERGIA ALIMENTARE E GESTIONE DELL'EMERGENZA  
ANAFILATTICA PER I DOCENTI ED OPERATORI SCOLASTICI DELLA SCUOLA DELL'  
INFANZIA, DELLA SCUOLA PRIMARIA E SECONDARIA.**

Il Centro di Riferimento della Regione Veneto per lo Studio e la Cura delle Allergie e delle Intolleranze Alimentari, nell'ambito degli obiettivi prioritari del Centro come da Legge Regionale 26 novembre 2004, n 26 DGR n. 742 dell'11.03.2005, anche per l'anno 2008-2009 rinnova l'iniziativa di Corsi di formazione per il personale docente e non docente riguardante la gestione nelle Scuole dei bambini affetti da allergia alimentare, in particolare di quelli affetti da forme gravi con necessità di farmaco salvavita adrenalina autoiniettabile.

I corsi si terranno con cadenza mensile:

- **14 Gennaio 2009**
- **18 Febbraio 2009**
- **25 Marzo 2009**
- **22 Aprile 2009**
- **20 Maggio 2009**

I Corsi sono tenuti presso il Dipartimento di Pediatria dell'Azienda Ospedaliera di Padova, hanno una durata di circa 2 ore e si svolgono nel tardo pomeriggio (17.30-19.30).

Il Corso prevede la partecipazione ad **un solo incontro**.

Un team multidisciplinare formato da un **Allergologo Pediatra (Dott.ssa Muraro)**, uno **Psicologo** dell'età evolutiva, un **Medico Legale** e un rappresentante dell'Associazione genitori "Food Allergy Italia" fornirà ai partecipanti indicazioni per trattare e prevenire le reazioni allergiche causate da alimenti.

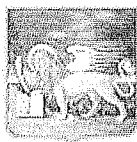
Tutto il personale scolastico, docente e non docente, può essere ammesso ai corsi indipendentemente dalla presenza di bambini con tale patologia nella scuola in oggetto.

In allegato la **scheda di iscrizione** che deve essere inviata al **Centro per mezzo FAX 0498218091**.

Antonella Muraro

Responsabile Scientifico

Centro di Riferimento Regionale per lo Studio e la Cura  
delle Allergie e delle Intolleranze alimentari



**Centro di Riferimento della Regione Veneto  
per lo Studio e la Cura delle Allergie  
e delle Intolleranze alimentari**

Azienda Ospedaliera – Università di Padova  
Dipartimento di Pediatria



Via Giustiniani, 3 – 35128 Padova

Tel. 049 821 2538 – Fax 049 821 8091

e-mail: cal@pediatria.unipd.it

**CORSO SULL'ALLERGIA ALIMENTARE E GESTIONE DELL'EMERGENZA ANAFILAT-  
TICA PER I DOCENTI ED OPERATORI SCOLASTICI DELLA SCUOLA DELL' INFANZIA,  
DELLA SCUOLA PRIMARIA E SECONDARIA.**

**SCHEDA DI ISCRIZIONE**

Il/la sottoscritta .....  
in qualità di.....del.....Circolo Didat-  
tico/Plesso della Provincia di.....richiede  
l'iscrizione di n °.....persone al "*Corso di formazione sulla gestione dell'allergia  
alimentare e dell'emergenza anafilattica,*" organizzato dal Centro di Riferimento della Regione  
Veneto per lo Studio e la Cura delle Allergie ed Intolleranze Alimentari, che si terrà presso il Dipar-  
timento di Pediatria, Azienda Ospedaliera di Padova, via Giustiniani, 3, dalle ore 17.30 alle 19.30  
circa, nel giorno:

- 14 GENNAIO 2009**
- 18 FEBBRAIO 2009**
- 25 MARZO 2009**
- 22 APRILE 2009**
- 20 MAGGIO 2009**

SCUOLA .....

Numero di Tel e fax della Scuola .....



Inserire i nominativi dei partecipanti:

	NOME	COGNOME
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

Inviare a mezzo Fax:  
c.a. Dott.ssa M. A. Muraro  
Centro Allergie Alimentari  
Fax: 049/8218091

Numero di telefono e fax della Scuola:...../.....