

Allegato 4 – al protocollo per il controllo della pediculosi (livello 2**)**

SCHEDA DI CONTROLLO PER PEDICULOSI

DA COMPILARE A CURA DEI GENITORI, AFFIDARE ALL'ALUNNO PER RENDERLA VISIONABILE IN OGNI MOMENTO DAGLI INSEGNANTI E CONSEGNARLA A SCUOLA DOPO DUE SETTIMANE

ALUNNO.....

CLASSE

SCUOLA.....

Lunedì

Data controllo/...../..... riscontro di pidocchi o lendini SI.... NO....

Prodotto eventualmente utilizzato per la terapia..... il...../...../.....

Descrizione del trattamento.....

Giovedì

Data controllo/...../..... riscontro di pidocchi o lendini SI.... NO....

Prodotto eventualmente utilizzato per la terapia..... il...../...../.....

Descrizione del trattamento.....

Lunedì

Data controllo/...../..... riscontro di pidocchi o lendini SI.... NO....

Prodotto eventualmente utilizzato per la terapia..... il...../...../.....

Descrizione del trattamento.....

Giovedì

Data controllo/...../..... riscontro di pidocchi o lendini SI.... NO....

Prodotto eventualmente utilizzato per la terapia..... il...../...../.....

Descrizione del trattamento.....

Firma del genitore