

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.....

CLASSESCUOLA.....

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

.....