

Istituto Comprensivo Villa Guardia

Scheda controllo contenuto PACCHETTI DI MEDICAZIONE Ubicazione _____

Anno	SET	OTT	NOV	DIC	GEN	FEB	MAR	APR	MAG	GIU
disinfettante anallergico										
ghiaccio secco										
garze										
cerotti di varie dimensioni										
guanti sterili monouso										
Mascherine monouso										

Apporre una X nella casella corrispondente se il prodotto è presente e non scaduto nell'apposita colonna. In caso contrario inviare richiesta immediata di integrazione/sostituzione alla segreteria