

## AUTORISATION PARENTALE POUR L'ADMINISTRATION D'UN MÉDICAMENT

Service de garde prestataire : Centre de la petite enfance Magimo

Nom de l'enfant : \_\_\_\_\_ Nom du parent : \_\_\_\_\_

Médicaments	Directive d'utilisation	Durée de l'autorisation	Signature du parent/Date
<b>Solution saline nasale</b>	Vaporiser dans chaque narine au besoin	Du : _____	Signature :
		Au : Fin de la fréquentation du service de garde	Date :
NOTES :			
<b>Lotion calamine</b>	Appliquer la lotion sur les lésions ou irritations au besoin	Du : _____	Signature :
		Au : Fin de la fréquentation du service de garde	Date :
NOTES :			
<b>Crème solaire</b>	Appliquer sur la peau au 2 heures, 20 minutes avant l'exposition au soleil	Du : _____	Signature :
		Au : Fin de la fréquentation du service de garde	Date :
NOTES :			
<b>Crème pour érythème fessier</b>	Appliquer sur les fesses au besoin	Du : _____	Signature :
		Au : Fin de la fréquentation du service de garde	Date :
NOTES :			

## AUTORISATION PARENTALE POUR L'ADMINISTRATION D'UN MÉDICAMENT

Médicaments	Directive d'utilisation	Durée de l'autorisation	Signature du parent/Date
<b>Crème hydratante</b>	Appliquer sur la peau sèche au besoin	Du : _____	Signature :
		Au : Fin de la fréquentation du service de garde	Date :
NOTES :			
<b>Baume à lèvres</b>	Appliquer sur les lèvres au besoin	Du : _____	Signature :
		Au : Fin de la fréquentation du service de garde	Date :
NOTES :			
<b>Pedialyte</b>	Boire une petite quantité fréquemment lors de diarrhées ou vomissements pour éviter la déshydratation	Du : _____	Signature :
		Au : Fin de la fréquentation du service de garde	Date :
NOTES :			
<b>Gel lubrifiant en format à usage unique</b>	Enduire le thermomètre de gel avant l'introduction rectale de celui-ci lors de la prise de température rectale	Du : _____	Signature :
		Au : Fin de la fréquentation du service de garde	Date :
NOTES :			