

Formulaire d'autorisation pour l'administration des médicaments

J'autorise les éducatrices des installations Les Petits Dyno-Denis et les Frimoustiques, selon la composante auxquelles elles appartiennent à administrer à mon enfant _____ conformément au présent protocole, les médicaments suivants :

1-Crème pour l'érythème fessier : Marque : _____ Expiration : _____

Instruction relative à l'administration du médicament: (Posologie, quantité, heure)

2-Gel lubrifiant en format à usage unique pour la prise de température au CPE

Marque: **MUKO gelée lubrifiante** Expiration: _____

Instruction relative à l'administration du médicament: (Posologie, quantité, heure)

En tout temps lors de la prise de température rectal de l'enfant

3-Crème solaire : Marque : _____ Expiration : _____

Instruction relative à l'administration du médicament: (Posologie, quantité, heure)

4-J'utiliserai la Crème solaire du CPE

Marque: **écran solaire FPS 30 "Croc Bloc"** Expiration: _____

Instruction relative à l'administration du médicament: (Posologie, quantité, heure)

Appliquez en tout temps lors de sortie à l'extérieur sur les parties du corps exposés au soleil et plusieurs fois par jour.

Durée de validité de l'autorisation : **60 mois**

Signature du parent ou de l'autorité parentale

Date de signature

P.S. Il faut vous assurez de nous fournir la marque des produits que vous avez inscrit sur cette feuille.

