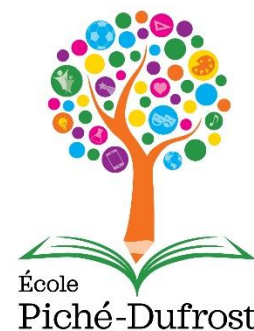


Autorisation pour l'administration de médicaments prescrits

École Piché-Dufrost



Votre enfant doit recevoir un médicament pendant sa présence à l'école. Nous vous demandons de compléter ce formulaire d'autorisations et nous le faire parvenir dans les plus brefs délais.

L'école vous demande de présenter le médicament avec la dose mesurée. Si c'est un médicament liquide, vous pouvez utiliser une seringue avec le bouchon de sécurité au bout. Le tout peut être rangé dans un sac en plastique. Vous devez apposer sur le sac une copie de l'ordonnance du pharmacien. Si c'est un médicament sous forme de comprimé, vous devez utiliser un contenant incassable avec le bouchon sécuritaire. L'ordonnance du pharmacien doit être apposée sur le contenant. Toute modification à l'administration d'un médicament doit être signalée à la secrétaire de l'école par écrit.

Nom de l'enfant :			
Date de naissance :			
Nom du médicament :			
Date de début :	aaaa / mm / jj	Date de fin :	aaaa / mm / jj
Raison de la médication :			
Dosage et heure :			
Mode de conservation du médicament :			

Par la présente, j'autorise un membre du personnel, délégué par la direction d'école, à donner le médicament à mon enfant.

Je reconnais que le Centre de services scolaire des Grandes-Seigneuries ou ses représentants qui acceptent d'administrer des médicaments à mon enfant ne possèdent ni l'expertise, ni les connaissances professionnelles relatives à l'administration de médicaments. Je dégage l'école et le Centre de services scolaire de toute responsabilité directe ou indirecte quelle qu'elle soit, résultant de l'administration de médicaments.

Signature du parent ou du titulaire de l'autorité parentale

Date



Administration de médicaments

Date	Heure	Initiales

Date	Heure	Initiales

