



UAPE LE PETIT DRAGON

CHEMIN DES VERNES 5
1188 SAINT-GEORGE

TÉL. 022 368 00 25 - 079 740 46 08
mail : petitdragon@saint-george.ch
Site Internet : www.saint-george.ch

Autorisation pour les médicaments

Je, soussigné papa ou maman de
autorise l'éducatrice à donner le médicament mentionné ci-dessous :

(Veuillez inscrire le nom et prénom de votre enfant sur l'emballage d'origine du médicament)

Nom du médicament :

Posologie :

Heure de la prise de médicament :

Avant ou après manger :

Conservation (frigo ou air libre)

Durée du traitement :

A remplir par les éducatrices :

	Matin	Midi	4h	autres	
Lundi :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	signature :
Mardi :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	signature :
Jeudi :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	signature :
Vendredi :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	signature :

Veillez svp avertir les éducatrices de la structure d'accueil que votre enfant a un médicament à prendre ainsi que leur remettre cette feuille accompagnée du médicament.

Aucun médicament ne sera administré sans ce document (voir règlement interne)

Date :

Signature :