

Service de l'enfance et de la jeunesse

Centre aéré

Tél du centre aéré 079 500 60 16

E-mail: centreaere@gland.ch

Autorisation parentale pour l'administration de médicament(s) à un enfant

- Médicament(s) prescrit par un médecin**
- Automédication demandée par les responsables légaux¹**

Nous, soussignés (Nom(s), Prénom(s))....., agissant en tant que parents et/ou responsables légaux de l'enfant (Nom, Prénom), autorisons l'équipe éducative du Centre aéré d'administrer le(s) médicaments suivants à notre enfant :

Nom du médicament N°1:

.....

Heure(s)d'administration :

Posologie :

Nom du médicament N°2:

.....

Heure(s)d'administration :

Posologie :

Nom du médicament N°3:

.....

Heure(s)d'administration :

Posologie :

Par cette décharge, le personnel éducatif est libéré de toute responsabilité.

Date et Signature :

Merci de retourner ce document dûment signé et daté à la responsable du Centre aéré.

¹ Dans les deux cas, et pour chaque médicament, l'indication sur l'emballage d'origine du nom et prénom de l'enfant, de la posologie et du mode d'emploi doivent être spécifiés clairement.