

## FORMULAIRE D'AUTORISATION POUR LA DISTRIBUTION DE MÉDICAMENTS

***Votre enfant doit recevoir un médicament pendant sa présence à l'école. Nous vous demandons de compléter et de signer ce formulaire d'autorisation. Aucun médicament ne sera distribué sans cette autorisation écrite et signée.***

### **IDENTIFICATION :**

Nom et prénom

de l'enfant : \_\_\_\_\_ Groupe repère : \_\_\_\_\_

Nom de la mère : \_\_\_\_\_ ☎ rés.: \_\_\_\_\_ ☎ tr.: \_\_\_\_\_

Nom du père : \_\_\_\_\_ ☎ rés.: \_\_\_\_\_ ☎ tr.: \_\_\_\_\_

Nom d'une personne substitut: \_\_\_\_\_ ☎ rés.: \_\_\_\_\_ ☎ tr.: \_\_\_\_\_

### **MÉDICATION :**

Nom du médicament : \_\_\_\_\_ Dosage: \_\_\_\_\_

Heure de la distribution: \_\_\_\_\_ Durée prévue du traitement: \_\_\_\_\_

Effets secondaires prévisibles, si connus : \_\_\_\_\_

Mode de conservation du médicament selon les indications du pharmacien : \_\_\_\_\_

Prescrit par Dr: \_\_\_\_\_

### **AUTORISATION :**

Par la présente, j'autorise un membre du personnel, délégué par la direction d'école, à distribuer à mon enfant le médicament, tel que prescrit par le médecin.

Je reconnais que le personnel de l'école et du service de garde acceptent de distribuer des médicaments à mon enfant seulement par souci de commodité, ceux-ci ne possédant pas l'expertise, ni les connaissances professionnelles relatives à la distribution des médicaments. Je dégage l'école et la Commission scolaire de toute responsabilité résultant de la distribution de médicaments.

\_\_\_\_\_  
Signature du parent ou du titulaire de l'autorité parentale

\_\_\_\_\_  
Date

### **NOTES :**

1. Le médicament doit être présenté dans un contenant qui répond aux normes de sécurité (bouchon sécuritaire – contenant incassable).
2. Le contenant doit porter l'étiquette de la pharmacie (duplicata disponible à la pharmacie).
3. La dose requise pour la journée seulement doit être envoyée. Pour certains cas particuliers, l'usage d'un pilulier pourrait être une mesure acceptable. L'étiquette de la pharmacie devra y être également apposée. Le matériel requis devra être acheminé avec le médicament (seringues, compte-gouttes, etc.)
4. Advenant le cas où votre enfant ne prendrait plus le médicament, vous devrez en aviser l'école par écrit.
5. Advenant le cas où le dosage ou l'horaire de la prise du médicament était modifié, veuillez compléter immédiatement un autre formulaire d'autorisation.

