



Fiche de médication (A RETOURNER A LA STRUCTURE)

Nom & prénom de l'enfant (1 formulaire par enfant)				Groupe		
				Bébés	Trotteurs C	Grands
fournir à l	l'équipe éducative tou	tes les indications uti	un médicament durant so les à une prise de médica crire le nom et prénom de	tion correcte.	èche, les pa	rents doivent
Aucun m	nédicament n'est ad	ministré à un enfan	t présent dans un lieu d	'accueil sans	autorisation	signée des
parents.						
Traitemeı	nt pour :					
Durée du	traitement :					
Où conserver le médicament			température ambiante			
		emplir par le parent			plir par la crèche	
Date	Nom du/des me	édicament(s)	Prise de médicament	Visa du	personnel é	ducatif
	Nom :		□ matin □ midi □ ap-m □ matin □ midi □ ap-m		midi midi	•
		3				
	Nom :	-	□ matin □ midi □ ap-m □ matin □ midi □ ap-m		midi midi	•
	Nom :		□ matin □ midi □ ap-m □ matin □ midi □ ap-m		midi midi	
	Nom :		□ matin □ midi □ ap-m □ matin □ midi □ ap-m		midi midi	
	Nom :	-	□ matin □ midi □ ap-m □ matin □ midi □ ap-m		midi midi	