



„service d'éducation et d'accueil agréé – agrément gouvernemental No SEAJ20150048“

2, am Stawee – L-5215 Sandweiler

Tél : 35 69 49 41 – Fax : 35 69 49 36

CCRA LU 31 0090 0000 1215 4514

Fiche de médicaments

(à remplir et à remettre au responsable du groupe)

Je soussigné(e) _____ délègue par la présente l'administration de médicaments au responsable du groupe de la Crèche Piwitsch.

Je délègue l'administration du médicament _____ à mon enfant _____.

Durée du traitement : à partir du _____ jusqu'au _____ 20__ :

Fréquence : _____ par jour

Quantité chaque fois : _____ (_____ comprimés / cuillères à café/ sachets / globules/ mesures de _____ ml)

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> matin | <input type="checkbox"/> midi | <input type="checkbox"/> après-midi |
| <input type="checkbox"/> avant le repas | <input type="checkbox"/> pendant le repas | <input type="checkbox"/> après le repas |

Le médicament est à conserver :

- | | |
|-----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> au frigo | <input type="checkbox"/> à température ambiante |
|-----------------------------------|---|

Le médicament devra, pendant la durée du traitement :

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> être emporté à la maison | <input type="checkbox"/> rester à la Crèche |
|---|---|

Les parents sont tenus de remettre une ordonnance médicale mentionnant exactement la dose à administrer à l' enfant et la durée de prise du médicament, ainsi que de noter le nom sur le médicament. Cette mesure concerne tous les médicaments, y compris les médicaments homéopathiques et ceux disponible en ventre libre. Cette copie est indispensable pour que l'administration du médicament puisse être garantie.

Date et signature : _____