

## **Formulaire d'autorisation de médicaments sans prescription**

**Source : Règlements sur les centres éducatifs à l'enfance**

**Art 120.** Le prestataire de services de garde peut administrer à un enfant, sans l'autorisation d'un professionnel de la santé habilité, des solutions nasales salines, des solutions orales d'hydratation, de la crème pour érythème fessier, du gel lubrifiant en format à usage unique pour la prise de température, du baume à lèvres, de la crème hydratante, de la lotion calamine et de la crème solaire.

**Nom de l'enfant :** \_\_\_\_\_

**Nom du parent :** \_\_\_\_\_

J'autorise \_\_\_\_\_ à administrer les items signés et autorisés à mon enfant. **(Nom de la RSG)**

### ***Crème pour érythème fessier***

Marque de commerce : \_\_\_\_\_

Durée de l'autorisation : pour tout le temps que l'enfant fréquente le service de garde.

### ***Crème solaire sans paba***

Marque de commerce : \_\_\_\_\_

Durée de l'autorisation : pour tout le temps que l'enfant fréquente le service de garde.

### ***Lotion calamine***

Marque de commerce : \_\_\_\_\_

Durée de l'autorisation : pour tout le temps que l'enfant fréquente le service de garde.

### ***Solution orale d'hydratation (Pédialyte, Gastrolyte, Lytren, etc)***

Marque de commerce : \_\_\_\_\_

Durée de l'autorisation : pour tout le temps que l'enfant fréquente le service de garde.

### ***Gel lubrifiant en format à usage unique pour la prise de température***

Marque de commerce : \_\_\_\_\_

Durée de l'autorisation : pour tout le temps que l'enfant fréquente le service de garde.

### ***Crème hydratante (obligatoirement fourni par le parent et identifiée à l'enfant)***

Marque de commerce : \_\_\_\_\_

Durée de l'autorisation : pour tout le temps que l'enfant fréquente le service de garde.

### ***Baume à lèvres (obligatoirement fourni par le parent et identifié à l'enfant)***

Durée de l'autorisation : pour tout le temps que l'enfant fréquente le service de garde.

Marque de commerce : \_\_\_\_\_

### ***Solution nasale saline (obligatoirement fourni par le parent et identifiée à l'enfant)***

Marque de commerce : \_\_\_\_\_

Durée de l'autorisation : pour tout le temps que l'enfant fréquente le service de garde.

**Signature du parent :** \_\_\_\_\_ **Date :** \_\_\_\_\_

**NB : Ces médicaments sans prescription sont entreposés dans un espace de rangement, hors de la portée des enfants, à l'écart des denrées alimentaires (mise à part les solutions orales d'hydratation) et des produits toxiques.**