ACCUEIL PARASCOLAIRE - **UAPE Oxybulles**
Rte des Areneys 10, 1806 St-Légier-La Chésaz
0215574925 oxybulles@rebsl.ch

Autorisation : administration de médicaments

Nom et prénom de l'enfant : .....

Nom du médicament : .....

Quantité à administrer : .....

Le médicament doit être administré : du ..... /..... /..... au ..... / ..... /.....

☐ Matin

☐ Midi

☐ Après-midi

J'autorise l'équipe éducative à administrer le médicament susmentionné selon la posologie inscrite.

Fait à ....., le ..... Signature du parent :