



Attribution de médicaments journaliers

Nom et Prénom de l'enfant : _____ Groupe : _____

Nom du médicament : _____ Quantité et fréquence : _____

Comment l'administrer ? : _____ Pour quelle pathologie : _____

Date : _____ Signature des parents : _____

Les médicaments antibiotiques sont acceptés uniquement dans leur emballage d'origine avec la mention de la posologie ainsi que la date.

Administré par : _____ Date / Heure : _____

Cette fiche est valable un jour et est non renouvelable.



Attribution de médicaments journaliers

Nom et Prénom de l'enfant : _____ Groupe : _____

Nom du médicament : _____ Quantité et fréquence : _____

Comment l'administrer ? : _____ Pour quelle pathologie : _____

Date : _____ Signature des parents : _____

Les médicaments antibiotiques sont acceptés uniquement dans leur emballage d'origine avec la mention de la posologie ainsi que la date.

Administré par : _____ Date / Heure : _____

Cette fiche est valable un jour et est non renouvelable.

