

PRISE DE MÉDICAMENTS AU COLLEGE CONCERNANT UNE AFFECTION PASSAGÈRE

Je soussigné(e) M.....

Responsable légal de l'enfant :.....

Demande et autorise les personnels en charge du temps scolaire à donner des médicaments à
notre fils - à notre fille, durant le temps scolaire, pour l'affection passagère suivante :

.....
.....

Veuillez trouver ci-joint la **photocopie de l'ordonnance** du médecin pour le nom du(des)
médicament(s), pour la posologie et pour les périodes de prise de ce(ces) médicament(s).

A....., le.....

Signature :