



AUTORISATION POUR L'ADMINISTRATION DE SOLUTIONS ORALES D'HYDRATATION

Date : _____

Je : _____
(nom du parent)

Adresse : _____

Autorise par la présente, la RSGE _____ (ou sa remplaçante) à administrer la solution orale d'hydratation à mon enfant _____.

Il importe de suivre les recommandations inscrites sur le produit.

**** Le prestataire de services doit s'assurer que la personne qui administre ce médicament, le consigne à la fiche « administration des médicaments » (Art. 121.2).**

Signature du parent

Date

Signature de la RSGE

Date



7225, boul. Laframboise
Saint-Hyacinthe QC J2R 1E3
450 796.4452



375, route 137
La Présentation QC J0H 1B0
450 768.2848
www.cpebcnature.com



910, rue Principale
La Présentation QC J0H 1B0
450 488.0073