

*Ce formulaire doit être complété par le parent/tuteur d'un élève  
qui doit prendre un médicament prescrit par un médecin.*

Nom de l'élève : \_\_\_\_\_ École : \_\_\_\_\_  
 Date de naissance : \_\_\_\_\_ Enseignant(e) : \_\_\_\_\_  
 Téléphone : \_\_\_\_\_ Niveau : \_\_\_\_\_  
 Allergie : \_\_\_\_\_

**Médicament à administrer (bouteille originale) :**

Nom du médicament : \_\_\_\_\_ Date d'expiration : \_\_\_\_\_  
 Fréquence (heure(s) précise(s)) : \_\_\_\_\_ Dosage à donner : \_\_\_\_\_  
 Date de début : \_\_\_\_\_ Date de fin : \_\_\_\_\_  
 Nom du médecin : \_\_\_\_\_ Date d'expiration : \_\_\_\_\_  
 Endroit où conserver le médicament : \_\_\_\_\_ Raison : \_\_\_\_\_

Est-ce que l'élève a besoin d'aide pour prendre le médicament :  oui  non

Si oui, précisez l'aide nécessaire : \_\_\_\_\_

Personne responsable d'administrer le médicament : \_\_\_\_\_

**Personne à contacter en cas d'urgence :**

Nom : \_\_\_\_\_ Relation avec l'enfant : \_\_\_\_\_  
 Tél : \_\_\_\_\_ Tél : \_\_\_\_\_

**Lors d'une réaction imprévue ou d'effets secondaires, l'école communiquera d'abord avec les soins médicaux d'urgence et ensuite avec la personne à contacter en cas d'urgence.**

Effets secondaires possibles : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Mesures à prendre en cas d'urgence : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Informations supplémentaires : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**Autorisation d'un parent / tuteur :**

Par la présente, j'autorise l'administration du médicament indiqué ci-dessus à mon enfant par l'école conformément aux directives ci-dessus. Je comprends que le conseil scolaire ne sera pas tenu responsable, en vertu de la loi, des effets subis suite à l'administration de ce médicament.

\_\_\_\_\_  
Signature du parent / tuteur

\_\_\_\_\_  
Date

Les données personnelles sur ce formulaire sont recueillies en vertu de la section 23 de la *Loi scolaire*, du règlement 71/99 du Registre de l'étudiant et de la section 33 c) de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée (FOIP)*. Cette information sera utilisée pour identifier l'élève afin d'effectuer le transfert de ses données. Si vous avez des questions concernant la cueillette ou l'utilisation de ces données, veuillez communiquer avec le secrétaire corporatif du Conseil scolaire FrancoSud au 230-6940 Fisher Road SE, Calgary, AB T2H 0W3, (403) 686-6998.

