

Madame, Monsieur, parent de l'enfant
..... élève à l'école Saint-Joseph en classe de
maternelle/primaire demande qu'à titre exceptionnel l'enseignant veille à ce
que son enfant prenne le(s) médicament(s) suivant(s) :
..... aux
heures suivantes :.....

Signature des parents ou des personnes exerçant l'autorité parentale :

Il est nécessaire de donner le(s) médicament(s) directement à un adulte lors de l'arrivée à l'école et de ne pas le(s) laisser dans le cartable de l'enfant.

*Ce document est **téléchargeable** sur notre site internet onglet „document“ /“prise de médicaments“*