



DEGRÉ SCOLAIRE : _____

Nom : _____ Prénom : _____

Asthme Oui Non

À quel moment surviennent les crises? _____

Doit-il prendre des médicaments à l'école? Oui Non

Si oui, lesquels? _____

Où se trouve la médication? _____

Diabète Oui Non

Un protocole provincial d'intervention est à établir avant l'entrée scolaire. L'infirmière en santé scolaire prendra contact avec vous en juillet/août.

Problème de santé : (épilepsie, trouble cardiaque, handicap, hémophilie, TDAH, autre) Oui Non

Précisez : _____

Est-ce que des mesures particulières doivent être mises en place à l'école : _____

Doit-il prendre des médicaments à l'école? Oui Non

Si oui, lesquels? _____

Allergies Oui Non

Si oui, lesquels? _____

Précisez le type de réaction : _____

Doit-il prendre des médicaments? Épipen Allerject Autre _____

Dosage : _____ Date d'expiration : _____

***Il est à noter que le jeune devrait avoir son injecteur d'adrénaline en tout temps avec lui. L'infirmière communiquera avec vous en août/septembre.**

Autorisation administration de médicament

Je _____, autorise le personnel scolaire à administrer à _____ le ou les médicaments prescrits en cas de réaction anaphylactique.

Signature du parent/tuteur (ou du jeune si plus de 14 ans) : _____ Date : _____

Autorisation

Par la présente, j'autorise l'infirmière scolaire à communiquer avec moi et à transmettre les informations inscrites ci-dessus aux membres du personnel de l'école qui pourraient avoir à intervenir en situation d'urgence.

Signature du parent/tuteur (ou du jeune si plus de 14 ans) : _____ Date : _____