

# ACCUEIL COLLECTIF DE SAINTE MARIE DE RE



## Autorisation d'administrer des médicaments

**Nous**, soussignés, Monsieur et Madame .....,  
Responsable légal de l'enfant.....

**Autorisons** Madame Véronique BONNAUD directrice de l'accueil de  
loisirs de Sainte Marie ou Jacqueline MARY DEMION en son absence  
à donner à notre enfant, le traitement médical nécessaire dans la prise  
en charge de sa pathologie dans le respect de la **prescription  
médicale** jointe à cette même autorisation.

Cette autorisation n'est valable que pour les pathologies inscrites dans  
un PAI ou pour le traitement de l'asthme.

**Fait à** ....., **le** .....

**Signature des parents**