

FICHE DE LIAISON

Entre la famille, le médecin traitant et le médecin de l'établissement, à remettre dûment complétée au pédiatre de l'établissement.

NOM, PRENOM DE L'ENFANT.....

Date de naissance.....

LE MEDECIN TRAITANT

Je soussigné(e) Docteur certifie que l'enfant ne présente aucune contre-indication médicale à recevoir, en cas d'urgence, les produits habituellement utilisés à la crèche selon le protocole établi par le pédiatre :

- Paracétamol (joindre l'ordonnance comportant la posologie à administrer)
- Solutés de réhydratation orale - Biseptine et/ou dosiseptine
- Arnigel - Arnica montana 9ch
- Crème cuivre/zinc - Baby apaisil
- Camila

Pour toute prescription de médicaments **qu'il est indispensable** de donner dans l'établissement au cours de la journée, la famille doit produire une ordonnance datée et signée, correspondant à la pathologie en cours.

La prescription d'ADVIL et d'antitussif n'est pas souhaitée à la crèche.

Date.....

Signature :

LES PARENTS

M..... et Mme....., représentants légaux de l'enfant :
NOM..... Prénom.....,
autorisent le personnel de l'établissement à suivre les protocoles établis par le pédiatre de la crèche.

Date.....

Signature des parents :

LE PEDIATRE DE LA CRECHE

Docteur....., pédiatre référent de la crèche.

Date.....

Signature :