



Conseil du Québec Council
Réserve scoute Tamaracouta Scout Reserve

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT POUR L'ADMINISTRATION DE MÉDICAMENTS EN VENTE LIBRE

Nom du campeur/membre du personnel : _____

Le groupe du jeune est au camp avec (si applicable) : _____

J'autorise le personnel médical du camp à administrer au besoin les médicaments en vente libre suivants, pendant le séjour de mon enfant aux camps de la Réserve scoute Tamaracouta.

Les camps conservent une réserve de ces médicaments, toutefois, **si votre enfant prend un de ces médicaments sur une base régulière, vous devez fournir au camp les médicaments qu'il prend.**

Placer un X sur la ligne correspondant à chaque médicament que vous nous autorisez à administrer selon les besoins :

Acétaminophène (p. ex. Tylenol)

Ibuprofène (p. ex: Advil)

Onguent pour soulager les piqûres d'insectes

Crème contre les démangeaisons (p. ex. Benadryl)

Liquide ou pilule antihistaminique contre les allergies (p. ex. Benadryl, Claritin)

Lotion calamine

Gravol

Kaopectate (médicament contre la diarrhée)

Lactulose (pour la constipation)

Onguent Polysporin ou Bactroban (crème antibiotique pour les blessures)

Écran solaire (les campeurs doivent apporter le leur)

Tums ou autre antiacide

Nom du parent/tuteur : _____

Signature du parent/tuteur _____

Numéro de téléphone du parent/tuteur (durant la semaine que votre enfant séjourne au camp)

Merci,

Les infirmières des camps