

**ÉCOLE JOHN-F.-KENNEDY**

Édifice Elm, 215, avenue Elm, Beaconsfield H9W 2E2
Édifice Bélanger, 51, avenue Bélanger, LaSalle H8R 3K5
Édifice Pierrefonds, 13280 rue, Huntington, Pierrefonds H8Z 1G2
Tél. : 514-855-4204, direction.john-f-kennedy@csmc.qc.ca

Centre
de services scolaire
Marguerite-Bourgeoys
Québec

CONFIDENTIEL | Autorisation de distribution et d'administration de médicaments prescrits

- Le personnel de l'école ne pourra distribuer et administrer de médicaments **prescrits** à l'élève que si le titulaire de l'autorité parentale complète et signe le présent formulaire.
- La distribution et l'administration de médicaments ne comportent aucune obligation pour le personnel de l'école de poser un diagnostic ou de rédiger des observations ou un rapport.
- Par la signature du présent formulaire, le parent ou le titulaire de l'autorité parentale dégage les personnes qui distribuent et administrent le médicament à l'enfant de toute responsabilité.
- Le médicament doit être apporté dans son **contenant d'origine** et être bien identifié. Le contenant doit porter l'**étiquette originale** de la pharmacie où doivent figurer le nom de l'enfant, le nom du médecin, le nom du médicament, la date d'expiration, la posologie et la durée du traitement.

AUTORISATION DE DISTRIBUER ET D'ADMINISTRER UN MÉDICAMENT PRESCRIT

Prénom et nom de l'enfant : _____

J'autorise les membres du personnel de l'école à distribuer et administrer le ou les médicaments suivants à mon enfant, selon la posologie indiquée :

Nom du médicament : _____ Posologie : _____

Date de début du traitement : _____ Date de fin : _____

Moment / fréquence de l'administration (ex. : au repas, à une heure fixe, si au besoin ou PRN : précisez à quel moment le donner) : _____

Voie de distribution : ☐inhalation ☐pompe ☐orale ☐peau ☐injection

Entreposage du médicament : ☐Réfrigérateur ☐Endroit sec

Effets secondaires importants attendus : _____

Nom du médicament (au besoin) : _____ Posologie : _____

Date de début du traitement : _____ Date de fin : _____

Moment / fréquence de l'administration (ex. : au repas, à une heure fixe, si au besoin ou PRN : précisez à quel moment le donner) : _____

Voie de distribution : ☐inhalation ☐pompe ☐orale ☐peau ☐injection

Entreposage du médicament : ☐Réfrigérateur ☐Endroit sec

Effets secondaires importants attendus : _____

Signature du titulaire de l'autorité parentale : _____

Si l'élève a moins de 14 ans ou qu'il est âgé de 14 et plus et qu'il n'est pas apte à consentir, seul le titulaire de l'autorité parentale ou le tuteur peut consentir.

Lien avec l'enfant : _____ Date : _____

**ÉCOLE JOHN-F.-KENNEDY**

Édifice Elm, 215, avenue Elm, Beaconsfield H9W 2E2

Édifice Bélanger, 51, avenue Bélanger, LaSalle H8R 3K5

Édifice Pierrefonds, 13280 rue, Huntington, Pierrefonds H8Z 1G2

Tél. : 514-855-4204, direction.john-f-kennedy@csmb.qc.ca

**Utilisation des renseignements personnels**

Les renseignements recueillis sont nécessaires afin d'autoriser le personnel de l'établissement scolaire de distribuer et administrer des médicaments prescrits à l'élève. Ces renseignements seront utilisés aux seules fins décrites, sous réserve des exceptions prévues à la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* (la Loi). Si vous ne fournissez pas les renseignements, il se peut que le personnel de l'établissement scolaire ne soit pas en mesure de distribuer et administrer des médicaments prescrits à l'élève.

Confidentialité des renseignements personnels

Les renseignements personnels recueillis sont traités de façon confidentielle et accessibles seulement aux membres du personnel pour lesquels ces renseignements sont nécessaires, sous réserve des exceptions prévues à la Loi.

Conservation

Ces renseignements seront conservés pendant une période de 4 ans.

Droits d'accès et rectification

En tout temps, vous pouvez accéder au présent formulaire et faire rectifier les renseignements qui y sont contenus.

À cet égard, vous pouvez en faire la demande auprès de la Responsable de l'accès à l'information à

Acces.Information@cssmb.gouv.qc.ca