

PROTOCOLE NON-REGLEMENTÉ

- Pour l'utilisation du **gel lubrifiant emballé individuellement**, à dose unique, sur l'embout de plastique jetable avant la prise de température rectale (enfants de moins de 2 ans)
- Pour l'utilisation du **Baume à lèvres**
- Pour l'administration de **solutions orales d'hydratation commerciale**
Marque de commerce : _____
- Pour l'application de **crème solaire**
Marque de commerce : _____
- Pour l'administration de **gouttes nasales salines**
Marque de commerce : _____
- Pour l'application de la **Calamine**
Marque de commerce : _____
- Crème pour l'érythème fessier (**OXYDE DE ZINC**)
Marque de commerce : _____

Le parent n'est pas tenu de consentir à l'application du protocole. Toutefois, s'il ne signe pas ce formulaire, les produits suivants ne pourront être administrés à son enfant. Il peut limiter la période de validité de l'autorisation en inscrivant une durée d'application à la rubrique prévue à cet fin.

J'autorise _____
(Nom de la RSG)

À administrer à mon enfant, conformément au présent protocole, les produits cochés
Sous la marque commerciale indiquée

Nom et prénom de l'enfant

Durée de validité de l'autorisation

Date

Signature du parent