PROTOCOLE NON-REGLEMENTÉ

Art 120 du RSGEE

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** **(à fournir par le parent)**

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 (à fournir par le parent)**

Marque de commerce :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pour l’application de la **Calamine**

Marque de commerce :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pour l’utilisation de la crème pour l’érythème fessier (**OXYDE DE ZINC)**

Marque de commerce : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pour l’utilisation de la crème Hydratante **(à fournir par le parent)**

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