



## Séjour Hiver 2026 Autorisation parentale

Nom de l'enfant : .....

Parmi cette liste de médicaments et/ou crèmes lesquels nous autoriser vous à donner à votre enfant en cas de nécessité (maux de ventre, maux de tête, maux de gorge, faible fièvre, bosses, coup de soleil...etc.):

- ☐ Paracétamol (en fonction de l'âge et du poids) poids : .....Kg
- ☐ Spasfon
- ☐ Arnica gel et homéopathie
- ☐ Strepsil
- ☐ Biafine
- ☐ Hémoclar
- ☐ Apaisil gel (piqûres d'insectes)

Date et signature :

**En plus de cette autorisation il vous faut demander au médecin traitant de l'enfant de faire une prescription qui en cas de besoin permet d'administrer à l'enfant du paracétamol ou du Spafon.**