|  |
| --- |
| **AUTORISATION D'ADMINISTRER DU PARACETAMOL**  Je, soussigné(e), ………………………….……………………………  En ma qualité de père, mère, tuteur (rayer les mentions inutiles)  De l’Enfant,……………………………………………..…………………  Autorise la direction de Soleil Vacances Loisirs à donner à ce dernier du paracétamol (doliprane) en cas de fièvre,  Fait à ……………………………………, le ………………………………….  Signature |
|  |