



Autorisation parentale fir déi dagdeeglech Fleeg

Autorisation parentale concernant les soins quotidiens

KAND/ ENFANT (eng Autorisatioun pro Kand/ une autorisation par enfant)

Numm vum
Kand
Nom de l'enfant

Virnumm
vum Kand
Prénom de l'enfant

Fiissercher
& Précoce

Cycle 1

Cycle 2

Cycle 3

Cycle 4

Mataarbechter aus der Maison Relais dierfen mengem Kand, jee no Besoin folgend Crèmen ginn:

Le personnel de la Maison Relais, est autorisé à donner à mon enfant les crèmes de la liste en dessous, en cas de besoin :

<u>Numm vum Medikament :</u> <i>Nom du médicament :</i>	<u>Fir weien</u> <u>Traitement ?</u> <i>Pour quel</i> <i>traitement ?</i>	<u>Ech gi meng</u> <u>Erlabnis :</u> <i>Je donne</i> <i>l'autorisation :</i>	<u>Ech gi meng</u> <u>Erlabnis NET :</u> <i>Je ne donne PAS</i> <i>l'autorisation :</i>
Purigel (à partir de 2 ans) 	Insektenstech <i>Piqûres d'insectes</i>		
Cedium Chlorhexidine 0,05% 	désinifizieren <i>Désinfecter</i>		
Arnica gel nature 	Prellungen <i>Hématomes</i>		
NIVEA SUN Kids Protect 50+ 	Sonnenschutz <i>Protection solaire</i>		
Autan KIDS– Insektenschutz (à partir de 2 ans) 	Insektenschutz <i>Anti-insectes</i>		
FIISSERCHER Oxyplastine nf 	Rötungen am Windelbereich <i>Contre les rougeurs</i> <i>fessières</i>		
Bébé Magics Lingettes 	Beim Pamperswiessel <i>Changement de la</i> <i>couche</i>		

Ausgefëllt zu/ *Fait à*

Numm an Virumm
vum Erzéiungsberechtigten/
Nom et prénom de la
personne ayant l'autorité parentale
den/ le

Ënnerschrëft vum Erzéiungsberechtigten
Signature de la personne ayant l'autorité parentale

Reservéiert fir Mataarbechter vun der Maison Relais.
Réservé au personnel de la Maison Relais

Kritt den/ *Reçu le :*

Mode de remise : E-Mail voie postal remise en main propre :