

**FICHE D'ADMINISTRATION  
DES MÉDICAMENTS**

NOM DE L'ENFANT : \_\_\_\_\_

NOM DU PARENT: \_\_\_\_\_

<b>NOM DU MÉDICAMENT</b>	<b>DATE</b> à laquelle le médicament a été administré	<b>HEURE</b> à laquelle le médicament a été administré	<b>QUANTITÉ ADMINISTRÉE</b>	<b>NOM</b> de la personne qui a administré le médicament	<b>SIGNATURE</b> de la personne qui a administré le médicament