



FORMULAIRE DE CONSENTEMENT
Traitement d'urgence et transport en ambulance

Dans tous les cas :

J'autorise le camp de jour Les Kangourous à appeler une **ambulance** si une urgence se présente et que les parents ne sont pas joignables.

Je reconnais que même si toutes les précautions sont prises, un accident reste toujours possible.

Dans le cas d'une réaction allergique :

Je, soussigné, déclare que mon enfant est dangereusement allergique à :

Si un accident allergique grave survient à mon enfant, mettant sa vie en danger, j'autorise les employés du camp de jour Les Kangourous à lui administrer l'auto-injecteur (**Épinéphrine**) au meilleur de son jugement, en attendant de transférer la responsabilité de l'enfant à une personne possédant une compétence médicale.

Également, je reconnais que le camp de jour se réserve le droit de refuser l'enfant si celui-ci n'a pas son auto-injecteur (**Épinéphrine**) à son arrivée au service de garde et au camp de jour.

Nom de l'enfant : _____

Signature du parent : _____

Lien avec l'enfant : _____

Date : _____