

## Registre des traitements et soins médicaux

Nom et prénom de l'enfant ..... Date de naissance : .....

Chaque administration de soins ou de traitements médicaux doit faire l'objet d'une inscription immédiate dans un registre dédié restant au domicile de l'assistant maternel :

Date	Heure d'administration	Température si prise	Médicament administré	Posologie (dose administrée)	Nom et signature de la professionnelle