



**CHILD DAY CARE FACILITIES
PARENTAL CONSENT FOR EMERGENCY
CARE AND TRANSPORTATION**

Name of child: _____

Date: _____

If at any time, due to circumstances such as an injury or sudden illness, medical treatment is necessary, I (we) authorize the Operator, administrator or staff of _____

To take whatever emergency measures are necessary for the protection of (our) my child while in their care.

I understand this may involve applying first aid, calling a physician or nurse, carrying out the instructions given, and/or transporting my (our) child to a hospital, including the possible use of an emergency vehicle.

I understand that this may be done prior to contacting me (us) and they any expenses incurred for such treatment, including emergency transportation is my (our) responsibility.

Parent signature

Operator / Administrator signature

**INSTALLATIONS DE GARDERIE FORMULE
DE CONSENTEMENT DES PARENTS POUR
L'ADMINISTRATION DE SOINS ET LE
TRANSPORT D'URGENCE**

Nom de l'enfant: _____

Date: _____

Si, en raison de circonstances telles qu'un accident ou une maladie soudaine, un traitement médical s'impose, nous autorisons le responsable, l'administrateur ou le personnel de _____

à prendre toute mesure d'urgence nécessaire pour assurer la sécurité de notre enfant, et ce, en tout temps pendant qu'ils en ont la garde.

Nous reconnaissons qu'il pourrait être nécessaire d'appuyer le premier soin, d'appeler un médecin ou une infirmière, de suivre les directives reçues out de transporter notre enfant à l'hôpital, y compris dans un véhicule d'urgence.

Nous reconnaissons que les personnes concernées pourront prendre de telles mesures avant de nous joindre et acceptons d'assumer l'entière responsabilité des frais engagés pour un tel traitement, y compris le transport d'urgence.

Signature des parents

Signature du responsable ou de l'administrateur