

# استمارة ترخيص معقم اليدين

اسم الطفل:	تاريخ الميلاد والعمر:
(يجب ألا يقل عمر الأطفال عن سنتين في حالة استخدام معقم اليدين *)	
اسم معقم اليدين:	
المكونات النشطة:	
يجب أن يحتوي على 60% من الكحول على الأقل	
تاريخ البدء	تاريخ التوقف: (لحد 12 شهرًا بعد "تاريخ البدء")
_____ / _____ / _____	_____ / _____ / _____
اعراض جانبية محتملة:	
تعليمات خاصة:	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• يجب دائمًا الاحتفاظ بمعقم اليدين في مكان لا يمكن للأطفال الوصول إليها.</li> <li>• لا ينبغي استخدام معقم اليدين عندما تكون الأيدي متسخة بشكل واضح.</li> <li>• يجب أن يتم الإشراف على استخدام معقم اليدين من قبل شخص بالغ لمنع ابتلاعه.</li> </ul>	

انا أسمح باستخدام معقم اليدين اعلاه لطفلي.

التاريخ

توقيع الوالد/ولي الأمر

سبب استخدام المنتج:	لتطهير اليدين
الطريقة:	موضعي
الكمية الواجب اعطاءها:	كمية بحجم عملة العشر سنتات المعدنية (حسب توصيات الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال (American Academy of Pediatrics)
الأوقات الواجب تطبيقها:	عند الضرورة لتنظيف اليدين عند عدم توفر الماء والصابون.
الخزن:	درجة حرارة الغرفة