

PROJET d'ACCUEIL INDIVIDUALISÉ – Année Scolaire 2022/2023
Scolarisation d'un enfant ou d'un adolescent atteint de troubles de la santé
B.O. n° 24 du 18.9.2003 – Circulaire n° 2003-135 du 8.09.03

L'élève :

NOM : **PRENOM :**

DATE DE NAISSANCE/...../..... **CLASSE (pour 2022-2023)**

Les responsables de l'élève :

Nom

Prénom

Adresse

Domicile



Mobile



Travail



- Au choix**
- ☐ **Souhaite(nt) ne pas renouveler le PAI** de mon enfant pour l'année scolaire 2022-2023.
- ☐ **Demande(nt) la mise en place d'un PAI** pour cette année scolaire et autorise(nt), la personne responsable de mon enfant sur le temps scolaire ou périscolaire à délivrer les médicaments prescrits dans les conditions précisées sur l'ordonnance jointe. Le responsable légal fournira impérativement l'ordonnance récente et les médicaments prescrits (**en 2 exemplaires, dans 2 trousseaux marqués au nom de l'enfant** : un pour la classe, un pour le temps périscolaire – sauf accueil de loisir). (**Il est de la responsabilité des parents de vérifier la date de péremption des médicaments et de les remplacer lorsqu'ils sont périmés**).

**Pour le
médecin**

Le médecin fournit les documents permettant la bonne identification des signes d'appel et des mesures à prendre (merci de transmettre un protocole détaillé). S'il existe des signes de gravité, le 15 sera appelé

- ☐ **Merci de cocher cette case si les alertes pollution doivent être particulièrement prise en compte pour cet élève**

L'école assure la mise à disposition des PAI en interne : 1 exemplaire auprès de l'enseignant ; 1 autre dans le bureau (site des maternelles) ou en salle d'équipe (site des élémentaires) pour les temps périscolaires
L'école informe les personnels concernés et transmettra une copie du PAI à la cantine.

Attention : pas de transmission à l'accueil de loisirs périscolaire du soir (ni médicaments ni information).

Responsables légaux	Médecin (cachet et signature)	Chef d'établissement	Enseignant	Périscolaire	Autres
Date :	Date :	Date :	Date :	Date :	Date :