



Projet d'Accueil Individualisé



Intolérance alimentaire

Elève

Nom _____ Prénom _____
Né le : _____ Scolarisé en : _____
Etablissement : *Ecole Séminaire collège Ste Marie*
Année scolaire : _____

Personnes à contacter (Téléphone)

Les urgences :

Téléphone standard : 15

Téléphone portable : 112

Parents :

	PERE	MERE	Représentant légal si autre
Nom			
Domicile	0596	0596	
Travail			
portable	0696	0696	

Autre personne à prévenir, désignée par les parents, si eux-mêmes ne sont pas joignables :

Lien à la famille :

Nom :

Tél :

Médecin le plus proche : Nom :

Tél :

Médecin traitant : Nom :

Tel :

Adresse :

Téléphone :

Médecin spécialiste suivant l'enfant : Nom :

Tel :

Spécialité :

Adresse :

Nom

Prénom

né(e) le :

DEMANDE DES PARENTS :

Je soussignée....., père, mère, représentant légal demande pour mon enfant la mise en place d'un Projet d'Accueil Individualisé à partir des renseignements fournis par mon médecin traitant le Dr.....

J'autorise que ce document soit porté à la connaissance des personnels en charge de mon enfant sur le temps scolaire. Je demande à ces personnels de suivre les recommandations prévues dans ce document.

Date :

Signature du représentant légal :

Parties prenantes :

Les parents : Monsieur et (ou) Madame :

Le responsable de l'établissement :

L'enseignant :

Le médecin traitant :

Le médecin scolaire :

L'infirmière scolaire :

L'élève :

Signatures et date :*Parents**Responsable établissement**Médecin Ed Nat**Médecin traitant**Maire ou son Représentant*

Joindre le protocole et le traitement adéquat

Besoins spécifiques de l'élève allergique alimentaire

➤ Les goûters

- Goûters habituels autorisés
- Consommation des goûters habituels avec éviction simple :
- Aucune prise alimentaire en dehors des goûters apportés par l'élève lui-même

➤ Restaurant scolaire (*cocher la mention retenue*):

- non autorisé
- paniers repas familiaux seuls autorisés
- menus habituels sous réserve d'éviction simple :

Signature du médecin :

Signature des parents :

➤ Les activités d'Arts plastiques :

Une attention particulière doit être portée à la manipulation de certains matériaux :

- Fruits à coque, cacahuètes (= arachide)
- Pâtes à modeler
- Pâte à sel
- Autres précautions en classe (préciser) :

➤ Autres aménagements (*à détailler*) :

.....

Pour tous les enfants concernés

➤ Trousse d'urgence contenant les médicaments prescrits par le médecin

- Lieu de dépôt dans l'établissement :
- Les trousse contenant les médicaments sont fournies par les parents
- Il est de responsabilité des parents de vérifier la date de péremption des médicaments et de les renouveler dès qu'ils sont périmés.
- Cette trousse doit également contenir un double de ce document.

➤ En cas de déplacement scolaire : classes transplantées ou sorties

- Informer les personnels de la structure d'accueil de l'existence du PAI et l'appliquer
- Emporter la trousse d'urgence avec le double de ce document
- Noter les N° de téléphone d'urgence du lieu du déplacement à l'étranger

➤ En cas de changement d'enseignant : Faire suivre l'information de façon prioritaire

➤ **Pour les temps périscolaires et la restauration scolaire** : Ces temps sont placés sous la responsabilité du maire ou d'associations : il est important que leurs représentants soient associés à la rédaction du PAI