

ANNÉE SCOLAIRE : 20 ____ /20 ____

**Demande de renouvellement PAI (projet d'accueil individualisé) sans modification par rapport
au PAI de l'année précédente (pour le 2° degré):**

(Circulaire du 10-2-2021 BO n° 9 du 04 -02-2021)

1 – Partie à compléter par les parents :

Nom / Prénom élève :	Année scolaire du premier PAI :
Date de naissance :	
Adresse :	
Ecole ou établissement :	

Responsables légaux ou élève majeur :

Lien de parenté	Nom et prénom	☎ Domicile	☎ Travail	☎ Portable	E-mail

Référents :

Référents	Nom	Adresse administrative
Médecins traitants, services hospitaliers		
Autres <i>infirmières libérales, SESSAD, Kinés etc...</i>		

2- Partie à compléter par l'établissement :

Référents	Nom	Adresse administrative
Chef d'établissement		
Professeur principal		
Médecin éducation nationale Dr _____	CMS de Poitiers – 4 rue de la Sablette – 86000 Poitiers 05.49.31.48.93 cms.poitiers@ac-poitiers.fr	
Infirmière éducation nationale		

Où est située la trousse d'urgence :

3- Partie à compléter par la collectivité :

Référents	Nom	Adresse administrative
Représentant du service de restauration		
Responsable des autres temps périscolaires		

Les responsables légaux s'engagent à fournir le matériel et les médicaments dont la date de péremption a été vérifiée et à informer le chef d'établissement ou le directeur de la structure, le médecin et l'infirmier de l'éducation nationale en cas de changement de prescription médicale. Le PAI est rédigé dans le cadre du partage d'informations nécessaires à sa mise en place. Seuls l'élève majeur ou les responsables légaux peuvent révéler des informations couvertes par le secret médical.

Je demande

- le renouvellement du PAI
- que ce document soit porté à la connaissance des personnels en charge de mon enfant, y compris ceux chargés de la restauration et du temps périscolaire
- et à ces personnels de pratiquer les gestes et d'administrer les traitements qui y sont prévus

À le

Signature des représentants légaux ou de l'élève si majeur:

DOCUMENTS A JOINDRE A LA DEMANDE :

- Protocole d'urgence actualisé si nécessaire et rempli par le médecin traitant ou le spécialiste**
- Optionnel : ordonnance médicale de moins de 3 mois et valable au plus un an*
- Optionnel : tout autre document relatif à la demande*

A envoyer avec l'intégralité du document rempli (mail ou courrier):

- **Pour le 2° degré au service infirmier de l'établissement :**

Coordonnées :

Lien vers le site Eduscol : <https://eduscol.education.fr/1207/la-scolarisation-des-enfants-malades>