ACADÉMIE DE NANTES
Liberté
Égalité
Fraternité

Direction des services départementaux
de l'éducation nationale
de la Loire-Atlantique

Projet d'accueil individualisé : PAI

Article D. 351-9 du Code de l'éducation – Circulaire du 10-2-2021 (NOR : MENE2104832C)
Le PAI permet aux enfants et adolescents qui présentent des troubles de la santé (physiques ou psychiques) évoluant sur une période longue, de manière continue ou discontinue, d'être accueillis en collectivité scolaire, périscolaire et autres accueils collectifs de mineur. Il est élaboré avec les responsables légaux, à leur demande, par les équipes de santé de la structure concernée et le directeur d'école, le chef d'établissement ou le directeur de l'établissement, de la structure ou du service d'accueil d'enfants de moins de 6 ans, garants de la mise en œuvre de la lisibilité et de la communication des procédures.

1 – Renseignements administratifs à remplir par la famille

Élève
Nom / Prénom :
Date de naissance :
Adresse : Courriel famille :

Photo

Responsables légaux ou élève majeur

Lien de parenté	Nom et prénom	✆Domicile	✆Travail	✆Portable	Signature

Je demande 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.

	PAI 1re demande	Modifications éventuelles				
Date						
Classe						

2. Partie à remplir avec l'école ou établissement scolaire

Vérification annuelle des éléments du PAI fournis par la famille : Fiche « conduite à tenir » actualisée, ordonnance récente, médicaments et matériels si besoin					
Date					
Classe					

Les responsables légaux s'engagent à fournir le matériel et les médicaments prévus et à informer le directeur d'école, 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.

Nom de l'élève : _____
Ecole / établissement : _____

4. Conduite à tenir en cas d'urgence – partie médecin traitant ou spécialiste - Remplir :

* Soit cette Fiche standard
* Soit si vous le souhaitez, vous pouvez utiliser des fiches disponibles sur Eduscol en PDF modifiable, élaborées par des collèges d'experts pour les pathologies les plus fréquentes **:** https://eduscol.education.fr/1207/la-scolarisation-des-enfants-malades
* Soit votre propre fiche de conduite à tenir

Nom/Prénom	Date de naissance :
Numéros d'urgence :	
Fiche établie pour la période suivante :	

Dès les premiers signes, **faire chercher la trousse d'urgence de l'enfant ainsi qu'un téléphone.**
Évaluer la situation et pratiquer :

Signes d'appel visibles	Mesures à prendre	Traitement

Dès les premiers signes de gravité ou si les signes précédents persistent : appeler le 15

Signes de gravité	Mesures à prendre	Traitement

Dans tous les cas, ne pas oublier de tenir la famille informée.

Un courrier avec des informations médicales confidentielles sous pli cacheté à l'attention des services de secours peut être joint à cette fiche de conduite à tenir : ***Courrier joint*** ☐ ***Oui*** ☐ ***Non***

Cachet du médecin : Date : Signature du médecin

© Ministère de l'Éducation nationale, de la Jeunesse et des Sports > www.education.gouv.fr