

PRISE DE MEDICAMENT(S) A L'ECOLE (HORS PAI)

ANNEE SCOLAIRE 20...../20.....

Information importante :

En cas de **pathologie** entraînant **une prise en charge médicale importante et/ou complexe** sur le temps scolaire → Préférer le PAI (Projet d'Accueil Individualisé) - Référence : *Circulaire départementale du 12 mai 2014 « Les Projets d'Accueil Individualisés pour maladies chroniques ».*

ECOLE :

.....

.....

L'élève : _____ Classe :

Pièces à fournir :

- La trousse de médicaments remis le/.....
- Ordonnance médicale (Datant de moins de trois mois) avec le protocole d'administration remis le/.....
- Autorisation écrite des parents **voir ci-dessous** signée le/.....

Modalités :

L'ensemble des pièces à fournir est confié au Directeur ou à la Directrice de l'école.

Relais de l'Information :

Qui doit être informé ?

- ⇒ Le Directeur ou la Directrice de l'école
- ⇒ L'enseignant(e) de l'élève
- ⇒ Tous les personnels pouvant intervenir ou être à proximité de l'élève (remplaçants, complément de service).

- *La trousse contenant le traitement doit être fermée avec le nom, le prénom de l'enfant.*

- **Son lieu de rangement est :**

Autorisation des parents :

Je soussigné(e), Monsieur et/ou Madamereprésentant légal de l'enfant, né(e) le demande(nt) aux personnels de l'établissement scolaire de bien vouloir donner les médicaments suivants :

.....

.....

.....

Conformément à l'ordonnance du Docteur _____ jointe.

Date et signature