

## PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISE 2023-2024

### INFORMATIONS AUX PARENTS

Madame, Monsieur,

Vous avez signalé dans le dossier d'inscription périscolaire de votre enfant un trouble de santé chronique ou une spécificité nécessitant un projet d'accueil individualisé (PAI).

Pour que votre enfant soit accueilli en toute sérénité au sein des structures de la collectivité, un PAI doit impérativement être mis en place.

Vous devez :

- **Compléter et signer ce document**
- **Faire compléter le « volet médical » par un médecin**
- **Fournir une trousse d'urgence contenant l'ordonnance et le traitement de votre enfant**

Ce PAI (projet d'Accueil Individualisé) sera valable durant toute une année scolaire ; tout changement d'ordre médical (évolution, changement de traitement, modification de posologie, ...) devra être signalé et engendrera une réactualisation du PAI. Les médicaments devront être renouvelés par les parents avant leur date de péremption.

**Je soussigné(e) ....., responsable légal (e) de**

- **Atteste de l'exactitude des renseignements fournis et m'engage à signaler aux services concernés tout changement de situation ou de prescription médicale concernant mon enfant ;**
- **Atteste avoir pris connaissance de la procédure de mise en place d'un PAI (Projet d'Accueil Individualisé) ;**
- **Autorise le recueil d'informations médicales auprès du médecin prescripteur afin d'obtenir tous les renseignements nécessaires à la mise en œuvre du PAI ;**
- **Autorise le transfert à l'hôpital par un service d'urgence (SDIS, SAMU, SMUR, ...) pour que mon enfant puisse être pris en charge médicalement en cas d'accident ou de situation d'urgence.**
- **Autorise les personnels communaux (agents de la restauration scolaire, ATSEM, animateurs des activités périscolaires, ...) à administrer à mon enfant le traitement médical fourni dans la trousse d'urgence et prescrit sur ce document ou sur l'ordonnance jointe.**

**En cas de non-respect du présent PAI et/ ou du protocole « panier repas » (ex : oubli de fournir le panier repas ou toutes situations résultant d'un manquement aux obligations qui incombent aux responsables légaux), qui risquerait de mettre l'enfant et les équipes en difficulté, le responsable légal sera contacté immédiatement et devra faire le nécessaire pour récupérer son enfant, dans les plus brefs délais.**

**La Mairie souhaite maintenir un lien de confiance et de concertation avec les familles. Cependant, en cas de non-respect des engagements pris, la collectivité se réserve le droit de prendre toutes mesures jugées nécessaires.**

**Règlement Général sur les Données Personnelles (RGPD) :**

- Les informations médicales recueillies dans ce formulaire seront utilisées avec l'unique finalité de prise en charge médicale de mon enfant sur les temps périscolaires ;
- Les données médicales concernant mon enfant seront communiquées aux personnels qui le prendront en charge sur les temps périscolaires ;
- Les informations médicales seront conservées une année scolaire par les personnels communaux et de manière illimitée auprès du Service Education ;
- Vous pouvez accéder aux données vous concernant ou demander leur effacement. Vous disposez également d'un droit d'opposition, d'un droit de rectification et d'un droit à la limitation au traitement de vos données. Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter la mairie. Si vous estimez, après nous avoir contacté, que vos droits Informatique et Libertés ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.

Fait à Nivolas-Vermelle, le  
Signature du responsable légal

**PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISE 2023-2024**  
**VOLET MEDICAL – A REMPLIR PAR UN MEDECIN**

**Rappel : DÈS LES PREMIERS SIGNES, SOLLICITER L'AIDE ET LE CONSEIL D'UN MEDECIN URGENTISTE (SAMU 15) + PREVENIR LES PARENTS.**

Nom et prénom de l'enfant :

Description du trouble de santé :
.....
.....
.....
.....
.....

**1. En cas d'allergie ou intolérance alimentaire, merci de préciser :**

► **Eviction complète** (lister TOUS les aliments **non autorisés** et préciser sous quelle **forme** : cru, cuit,...)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

► « Traces » autorisées :  oui  non, éviction complète.

.....

.....

► Autres recommandations

.....

.....

.....

.....

**2. Prescription médicale pour la restauration collective :**

Panier repas complet (entièrement préparé par la famille) – L'enfant ne consomme QUE le repas fourni par la famille, y compris tout autre complément ou ingrédient éventuels (pain, ...).

Pas de panier repas

**Date et cachet du médecin**

### 3. Traitement médical (merci de détailler le protocole à suivre)

PROTOCOLE D'URGENCE			
Situation	Signe d'appel	Conduite à tenir	Traitement / Prescription
<b>Exemple</b> Asthme	<i>Repérer la gêne respiratoire :</i> - toux sèche, rauque - essoufflement - autres symptômes :	- arrêt des efforts ou de l'activité - mettre au calme - faire asseoir l'enfant - appeler les parents dès le début de la crise	VENTOLINE avec chambre d'inhalation Administrier X bouffées – à chaque bouffée, l'enfant respire 10 fois.

Joindre une copie de l'ordonnance médicale

**Nom du médecin traitant :**

**N° de téléphone**

**Date**

**Signature et cachet**

**PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISE 2023-2024**  
**TROUSSE D'URGENCE – PROTOCOLE PANIER REPAS**

*Document à conserver à la maison*

## TROUSSE D'URGENCE



Elle se compose de :

- Une trousse (transparente si possible) avec nom et prénom de l'enfant, ainsi que sa photo ;
- La copie du PAI ;
- L'ordonnance médicale et le traitement à administrer.

**RAPPEL** : il est de la responsabilité des parents de vérifier la date de péremption des médicaments et de les renouveler s'ils sont périmés.

## PROTOCOLE PANIER REPAS COMPLET

**Les paniers repas sont sous la responsabilité des parents qui les ont préparés**

L'enfant ne consomme QUE le repas fourni par la famille, y compris tout autre complément ou ingrédient éventuels (pain, ...).

Les agents de la restauration assurent le réchauffage et le service du panier repas.

Afin d'assurer une parfaite identification et d'éviter toute erreur ou substitution : **chacun des éléments doit être identifié au nom et prénom de l'enfant** (y compris les emballages individuels – ex : pot de yaourt).

Les parents s'engagent à fournir :

- Une glacière ou sac isotherme **propre** pour le transport du panier repas (avec le nom et prénom de l'enfant.)
- **Deux** accumulateurs de froid (blocs de froid gelé / pain de glace). A placer 1 dessus, l'autre dessous pour une meilleure tenue au froid.
- Un sac alimentaire plastique : pour le stockage puis le retour des éléments du panier repas (les contenants seront rincés mais non lavés)
- Des boîtes **individuelles (en verre avec couvercle)** destinées à contenir les aliments repas (entrée/plat/dessert) avec nom et prénom de l'enfant.

Le sac isotherme ainsi que les boîtages sont restitués aux parents à la fin de la journée.