

Cachet et signature de l'établissement scolaire : 	NOM, prénom de l'élève: Date de Naissance : Classe : Adresse :
--	---

Objet : PAI (poursuite, modification ou suppression)

Article D 351-9 du Code de l'Education et Bulletin officiel n° 9 du 4-3-2021/ Circulaire du 10-2-2021

Madame, Monsieur,

Le PAI est établi par cycle scolaire (maternelles, élémentaires, collèges et lycées). Son renouvellement est nécessaire tous les ans, même s'il n'y a pas d'évolution de l'état de santé de l'enfant. Le PAI doit être mis à jour chaque rentrée scolaire.

Des fiches « Conduite à tenir en cas d'urgence » modèles nationaux à remplir par votre médecin sont disponibles sur : <https://eduscol.education.fr/1207/la-scolarisation-des-enfants-malades>

Le PAI reste valide en début d'année scolaire en attendant les éléments décrits ci-dessous ou la modification du PAI afin d'éviter une rupture de continuité de soin.

En l'absence d'une ordonnance valide et/ou d'une trousse d'urgence à jour et si besoin du protocole de conduite à tenir en cas d'urgence à jour, le traitement médicamenteux ne pourra pas être administré.

Partie à compléter et à signer par les responsables légaux :

Veuillez cocher la case correspondant à votre demande

- ☐ Le PAI doit être poursuivi à l'identique
- ☐ Le PAI doit être modifié
- ☐ Le PAI peut être supprimé

1) PAI reconduit à l'identique joindre :

- une **nouvelle ordonnance** datée et signée par le médecin traitant. L'ordonnance est valable 1 an ❶
- les **médicaments** dans une trousse en ayant pris soin de vérifier les dates de péremption

2) PAI modifié joindre :

- une **nouvelle ordonnance** datée et signée par le médecin traitant. L'ordonnance est valable 1 an ❶
- les **médicaments** dans une trousse en ayant pris soin de vérifier les dates de péremption
- la **fiche conduite à tenir en cas d'urgence** actualisée.

❶ Cependant, la validité d'une ordonnance ne dépassant pas un an, elle doit être obligatoirement renouvelée en fin de validité pour permettre légalement l'administration des médicaments par le personnel.

Merci de renseigner les coordonnées des personnes à prévenir en cas d'urgence :

	Nom - Prénom	Téléphone fixe	Téléphone professionnel	Téléphone Portable
Responsable1				
Responsable2				
Autres personnes à prévenir				

Email :@.....

Email :@.....

Fait à.....le.....

Nom et signature des Responsables légaux :