

**SYNDICAT INTERCOMMUNAL de REGROUPEMENT PÉDAGOGIQUE
de MAUPERTHUIS et SAINT-AUGUSTIN**

PAI pour le temps non scolaire année scolaire 2020-2021
accueil matin et/ou soir et pause méridienne comprenant la restauration

REEMPLIR UNE FICHE PAR ENFANT

ENFANT :

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Date de Naissance : _____

Classe : _____

Sexe : _____

Je soussigné(e) _____, père, mère, représentant légal,
demande pour mon enfant la mise en place d'un Projet d'Accueil Individualisé à partir de la prescription
médicale et/ou du protocole d'intervention du Docteur _____

Tél _____

J'autorise que ce document soit porté à la connaissance des personnels en charge de mon enfant dans
l'établissement d'accueil : le SIRP de Mauperthuis et Saint-Augustin.

Pour rappel, le personnel non enseignant ne peut pratiquer d'injection en stylo automatique qu'en cas
d'**urgence vitale constatée** ou sous la direction d'un médecin régulateur du 15.

Il convient que le PAI précise toutes les modalités (point du corps, injection au travers des vêtements ou
non, etc.

Je m'engage à informer le SIRP en cas de changement de la prescription médicale.

Date et signature du (des) représentant(s) légal(aux)

Date et signature de la Présidente du SIRP

**SYNDICAT INTERCOMMUNAL pour le REGROUPEMENT PÉDAGOGIQUE
de MAUPERTHUIS et SAINT-AUGUSTIN**

Document mis à disposition du personnel en période non scolaire.

ÉLÈVE CONCERNÉ :

NOM : _____ Prénom : _____

Sexe : _____ Date de naissance : _____

Classe : _____

Adresse : _____

PERSONNES À CONTACTER

Parents	Nom	Tél portable	Tel domicile	Tél travail
Père				
Mère				
Responsable légal				

Référent médical	Nom	Tél fixe	Tél portable
SAMU		15 /112 d'un portable	
Médecin traitant			
Allergologue			
Hôpital de Coulommiers			
Autre (à préciser)			

Besoins spécifiques de l'élève

► Restaurant scolaire. **Nous rappelons qu'en cas d'allergie alimentaire le fournisseur du SIRP ne pouvant garantir la liste des ingrédients servant à la fabrication de ses plats et sauces, le SIRP ne peut accepter ces enfants.**

► Goûter.

Aucune prise alimentaire autre que le goûter apporté par l'élève. Prévenir l'enfant qu'il ne doit pas accepter de prise alimentaire offerte par un(e) camarade.

TROUSSE D'URGENCE (une par enfant) contenant les médicaments prescrits par le médecin et un double des documents du PAI, **déposée dans l'armoire à pharmacie de la cour de récréation de l'école élémentaire de Saint-Augustin. Attention, la trousse ne sera pas déplacée en fonction des lieux fréquentés par l'enfant dans les services périscolaires. Il se peut donc qu'il y ait un temps de trajet nécessaire.**

Cette trousse est un double de celle fournie au personnel enseignant. En effet les enfants scolarisés à Mauperthuis sont en temps non scolaire à Saint-Augustin.

Les parents fournissent les médicaments et il est de leur responsabilité de vérifier la date de péremption et de les renouveler dès qu'ils sont périmés.

**SYNDICAT INTERCOMMUNAL pour le REGROUPEMENT PÉDAGOGIQUE
de MAUPERTHUIS et SAINT-AUGUSTIN**

**PROTOCOLE DE SOINS D'URGENCE
À RENSEIGNER PAR LE MÉDECIN QUI SUIT L'ENFANT**

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____

Allergie à : _____

► **Composition de la trousse d'urgence (déposée au lieu indiqué) à fournir par le(s)parents(s).**

Antihistaminique :

Corticoïdes :

Autres :

ATTENTION LE TABLEAU QUI SUIT EST APPLIQUÉ PAR DU PERSONNEL NON MÉDICAL.
Pour rappel, le personnel non enseignant ne peut pratiquer d'injection en stylo automatique qu'en cas d'urgence vitale constatée ou sous la direction d'un médecin régulateur du 15.

Il convient que le PAI précise toutes les modalités (point du corps, injection au travers des vêtements ou non, etc.

BIEN PRÉCISER SI RIEN NE DOIT ÊTRE FAIT DANS L'ATTENTE DES SECOURS.

Situations	Signes d'appel	Conduite à tenir
Conjonctivite Rhinite	Yeux rouges, gonflés, éternuements, écoulement du nez	
Œdème sans signe respiratoire	Gonflement des lèvres, du visage ou d'une partie du corps	
Troubles digestifs	Douleurs abdominales, vomissements	

Crise d'asthme	Toux sèche, gêne respiratoire, sifflements audibles, l'enfant se plaint de ne pas pouvoir respirer correctement	
Œdème avec signes respiratoires	Toux rauque, voix modifiée Signes d'asphyxie, d'étouffement	
Choc ou malaise	Malaise avec démangeaisons, gêne respiratoire, douleurs abdominales, nausées, vomissements	
Urticaire aiguë	Démangeaisons, boutons comme des piqûres d'ortie, plaques rouges	

Noter la date, l'heure des signes et des médicaments donnés. Rester à côté de l'enfant.

Date :

Signature et cachet du médecin