



Année scolaire 20...../20.....

RECONDUCTION DU PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISE

Je soussigné(e) Madame et/ou Monsieur.....
parents et/ou représentant(e) de l'enfant.....
âgé(e) de..... scolarisé(e) en classe de
à l'école
autorise la prolongation jusqu'en septembre 20..... du Projet d'Accueil Individualisé de notre enfant
signé le..... et relu ce jour avec le Docteur
médecin de Protection maternelle et infantile.

Nous avons vérifié ce jour le contenu et la validité de la trousse d'urgence qui se trouvera :

- à l'école dans l'endroit suivant :
- à la cantine dans l'endroit suivant :

La date de péremption des médicaments suivants :
.....
étant du....., les parents s'engagent à refaire faire une prescription par le médecin
spécialiste et à ramener le même traitement avant la date d'expiration.

En cas de modification du protocole, les parents s'engagent à prévenir rapidement le service de Protection
maternelle et infantile.

Les parents autorisent les personnels : enseignant ou encadrant de l'école, et de restauration, à
administrer les traitements prévus en cas d'urgence dans le P.A.I.

A....., le.....

Signataires du contrat de reconduction :

Les parents et/ou le représentant :

Le Directeur(trice) :

L'enseignant :

Le Médecin de PMI :

Le représentant de la municipalité :