



Projet d'accueil individualisé (PAI)

Liberté Égalité Fraternité

Article D. 351-9 du Code de l'éducation - Circulaire

Le PAI permet aux enfants et adolescents qui présentent des troubles de la santé (physiques ou psychiques) évoluant sur une période longue, de manière continue ou discontinue, d'être accueillis en collectivité scolaire, périscolaire et autres accueils collectifs de mineurs. Il est élaboré avec les responsables légaux, à leur demande, par les équipes de santé de la structure concernée et le directeur d'école, le chef

d'établissement ou le directeur de l'établissement, de la structure ou du service d'accueil d'enfants de moins de 6 ans, garants de la mise en œuvre de la lisibilité et de la communication des procédures.

			PART	IE 1 – RENSE	IGNE	MENTS A	DMINISTRA	ATIFS		_
	Élève									
	Nom / Prénom :									
		Date de naissance :								
		Adresse :		Etablissement scolaire :						
				Res	pons	ables léga	ux ou élèv	e maje	ur	
Lien de parenté :	Nom et prénom :		Adresse :		e-mail :		Té	eléphone :	Signature :	
	restauratio	n et du tem		connaissance riscolaire et à c						
	PAI 1 ⁶	^{ere} demande			Modifications de posologie éventuelles					
Date / Classe										
Posologie										
Vérification annuelle par l'école ou l'établissement des éléments du PAI fournis par la famille : fiche « Conduite à tenir » actualisée, ordonnance récente, médicaments et matériel si besoin										
Date				,		1				-
Signature										

Les responsables légaux s'engagent à fournir le matériel et les médicaments prévus et à informer le directeur d'école, le chef d'établissement ou le directeur de la structure, le médecin et l'infirmier de l'éducation nationale en cas de changement de prescription médicale. Le PAI est rédigé dans le cadre du partage d'informations nécessaires à sa mise en place. Seuls l'élève majeur ou les responsables légaux peuvent révéler des informations couvertes par le secret médical.





Établissement scolaire et hors de l'établissement scolaire

Référents :	Nom :	Adresse administrative :	Signature et date :	Exemplaire reçu le :
Chef d'établissement Directeur d'école Directeur d'établissement				
Enseignant de la classe Professeur principal Encadrant de la structure				
Médecin EN Médecin de PMI Médecin de collectivité				
Infirmier EN Infirmier de PMI Infirmier de collectivité				

Partenaires:

Référents	Nom :	Adresse administrative :	Signature et date :	Exemplaire reçu le :
Médecins traitants, services hospitaliers				
Représentant du service de restauration				
Responsable des autres temps périscolaires				
Autres :				

Nom de l'élève :





PARTIE 2 – AMENAGEMENTS ET ADAPTATIONS PARTIE MEDECIN DE L'EDUCATION NATIONALE, DE PMI OU DE STRUCTURE ou à préciser :

I. Conséquences de la maladie ou affection, essentielles et utiles pour la compréhension

II. Aménagements du temps de présence dans l'établissement

Temps partiel (temps de présence évolutif et de prise en charge, horaires décalés) Joindre l'emploi du temps adapté Temps de repos

Inaptitude partielle ou totale d'activité ou aménagement de l'activité (EPS, activités manuelles ...) Joindre le certificat d'inaptitude d'EPS

III. Aménagement de l'environnement (selon le contexte)

Autorisation de sortie de classe (toilettes, boissons, infirmerie, vie scolaire) :

Place dans la classe :

Mobilier et matériel spécifique

double jeu de livres livres numériques siège ergonomique casier robot informatique

Toilettes et hygiène :

aménagements matériels ou changes aide humaine accès toilettes spécifiques douche

Récréation et intercours :

précautions vis-à-vis du froid soleil jeux, bousculades

Accessibilité aux locaux :

Environnement visuel, sonore, autre:

IV. Aménagements à l'extérieur de l'établissement : le PAI doit suivre l'enfant sur ses différents lieux de vie collectifs lors des

Déplacements scolaires (stade, restauration scolaire, etc.) et stages

Déplacements pour examens

Sorties sans nuitée

Sortie avec nuitée (classes transplantées, voyages scolaires, séjours, etc.)

V. Restauration

Régime spécifique garanti par le distributeur de la restauration collective Éviction des allergènes dans le régime habituel pratiquée :

> par le service responsable de la restauration par l'élève lui-même (affichage INCO)

Éviction demandée par la famille après lecture préalable du menu et éventuel plat de substitution

Panier repas fourni par la famille (selon la réglementation en vigueur)

Goûter et/ou collations fournis par la famille :

Boissons:

Suppléments alimentaires :

Priorité de passage ou horaire particulier :

Nécessité d'aide humaine ou d'aménagement :

Nom de l'élève :



Protocole joint

Traitement médicamenteux :

Posologie : Mode de prise : Horaire de prise :

Nom (commercial/générique) :

VI. Soins



Traitement quotidien sur le temps de présence dans l'établissement (cf. ordonnance jointe)

Surveillances particulières : Préciser qui fait la surveillance, horaires, recueil des données... :

Intervention de professionnels de santé sur le temps de présence dans l'établissement, préciser :

Éléments confidentiels sous pli cacheté à transmettre aux équipes de secours ou au médecin

Autres soins :	ointe (cr page 5)				
Existence d'une trousse d'urgence					
	lui avec la fiche « Conduite à tenir en cas d'urgence » oui non oui non				
Besoins particuliers	Précisions Mesures à prendre (préciser les disciplines si besoin)				
Aide durant la classe (attention particulière, support d'apprentissage, tutorat, écriture, etc.)					
Transmission des cours et des devoirs (reproduction des cours, clés USB, espace numérique de l'établissement, classe inversée, etc.)					
Transmission et/ou aménagements des évaluations et contrôles					
Proposition d'aménagements des épreuves, examens, à la demande des responsables légaux					

Page 4 / 5 ou 6 Version 2023

Nom de l'élève :

APADHE

continuité scolaire

Temps périscolaire (spécificités liées au type d'activités)

CNED en scolarité partagée

Autres dispositions de soutien ou de