

- Alimentaires : oui non
si oui, a-t'il un traitement à prendre en cas d'urgence ? Lequel :

La mise en place d'un PAI sera nécessaire (le formulaire est à demander à l'infirmière et à remplir par le médecin généraliste ou le médecin spécialiste qui suit l'enfant ; l'ordonnance avec les médicaments est également à fournir ; prévoir une trousse d'urgence pour l'infirmerie, pour la cantine et une dans le sac de l'élève en cas de sortie scolaire ou de voyage scolaire)

- Autres :

Pathologies chroniques :

- Maladies nécessitant la prise d'un médicament sur le temps scolaire :

Maladie dont souffre votre enfant :

Traitement : (joindre l'ordonnance , la mise en place d'un PAI peut être nécessaire, vous renseigner auprès de l'infirmière scolaire)

- Handicap ou maladie invalidante pouvant nécessiter des aménagements particuliers dans le cadre scolaire :
(le signaler au chef d'établissement, à l'infirmière scolaire et à l'assistante sociale scolaire)

Votre enfant a t-il une reconnaissance MDPH ? oui non
(si oui, fournir les documents à l'établissement)

Troubles dys :

- Votre enfant a t-il bénéficié d'un PPRE l'année dernière oui non
si oui, pour quel(s) trouble(s) :
- Votre enfant a t-il bénéficié d'un PAP Dys l'année dernière oui non
si oui, pour quel(s) trouble(s) :
- Bilan orthophonique : oui non
(Fournir le plus récent)
- Autres bilans (psychométrique, ergothérapeute, psychomotricien, graphothérapeute.....)
Le(s)quel(s) : (fournir le(s) bilan(s))

Autres suivis :

- Suivi psychologique : oui non
si oui, fréquence :
précisez si suivi (libéral, CMP, CMPP, Artémis...) :
(merci d'indiquer les coordonnées du thérapeute ou de la structure) :
.....

Autres informations que vous souhaitez communiquer :

.....
.....

Date :

Signature du représentant légal.....