

Centre Médico-Scolaire
8 rue des Religieuses
85100 LES SABLES D'OLONNE
tél. 02.51.21.10.30
fax 02.51.22.11.60
e-mail : medscol.lessables@orange.fr

Aux Sables d'Olonne, le 13/06/20

Madame, Monsieur,

Votre enfant scolarisé en 2019/2020 a bénéficié d'un Projet d'Accueil Individualisé (**PAI**) élaboré à votre demande par le Médecin Scolaire (B.O. n° 34 du 18 septembre 2003).

Je vous invite donc à compléter le formulaire ci-contre pour l'année **2020/2021**,

Si une prise médicamenteuse est nécessaire, **joindre une ordonnance récente**. Si vous avez un RDV avec un spécialiste durant l'été, attendre d'avoir la nouvelle ordonnance et bilans.

Ces documents devront être expédiés **directement au Centre Médico-Scolaire**, sous enveloppe cachetée, à l'adresse ci-dessus avant le 15 septembre 2020, **si possible**.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Le Médecin de l'éducation nationale

NOM et PRENOM de l'enfant :

Date de naissance :

Poids de l'enfant :

Établissement scolaire + nom de la ville et classe en 2019/2020 :

Établissement scolaire +nom de la ville et classe en 2020/2021:

Nom de l'enseignant(e) en :

Cantine : oui non (entourer la bonne réponse)

Accueil périscolaire : oui non (entourer la bonne réponse)

Nous souhaitons que le PAI soit reconduit : OUI NON

PAI Asthme

PAI Alimentaire (allergies)

PAI Diabète

PAI Épilepsie PAI Hémophilie

PAI Langage (DYS)

PAI Autres (à préciser) :

Médecins spécialistes suivant l'enfant :

Médecin traitant :

Autres (orthophoniste, psychologue, CMP...) :

Traitement : Joindre photocopie de l'ordonnance du médecin (dernière ordonnance).

Pour les autres cas : joindre copies des derniers bilans (spécialiste, orthophoniste, psychologue...).

Coordonnées des parents responsables

Nom, prénom :

Adresse :

e-mail :

Tél domicile :

portable de la mère :

travail de la mère :

Tuteur / Famille accueil

portable du père :

travail du père :

Date :

Signature