

Nom : Classe :

Prénom :

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie. **Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital que s'il est accompagné de sa famille.**

☐	J'autorise l'infirmier de l'établissement à donner à mon enfant les médicaments notés ci-dessous, et certifie qu'il n'y est pas allergique : <u>Cocher les médicaments autorisés</u> : ☐ Spasfon ☐ Paracétamol ☐ Smecta ☐ Carbolevure ☐ Strepsil ☐ Arnica 9CH ☐ Euphytose <i>Le B.O ne nous autorise à délivrer que ces médicaments.</i>
☐	Je n'autorise pas l'infirmier de l'établissement à donner des médicaments à mon enfant.

Autres personnes (que les responsables légaux) susceptibles de venir chercher votre enfant :			
Nom	Qualité	Commune de résidence	N° téléphone

Allergies, traitements en cours, pathologies, dyslexie, asthme :

Je souhaite que l'infirmier informe le professeur principal de ce problème : oui ☐ non ☐

PAI et médicaments

Les médicaments prescrits par le médecin et à prendre sur le temps scolaire doivent être déposés à l'infirmerie avec une copie de l'ordonnance et une autorisation parentale : **Les élèves ne doivent avoir aucuns médicaments sur eux ou dans leurs sacs (hors PAI).**

Pour toute pathologie chronique (asthme, allergies, épilepsie, diabète,...) un **PAI** (Projet D'accueil Individualisé) ou une **ordonnance** et le **traitement** sont indispensables pour la délivrance des médicaments et la sécurité de votre enfant, n'hésitez pas à contacter l'infirmerie au 05-61-15-94-98.

- ➔ Si votre enfant bénéficiait d'un PAI dans l'établissement, et que **le protocole a changé**, vous devez en informer l'infirmerie et fournir le document PAI, le certificat médical et les médicaments l cas échéant.

Signature représentant légal 1	Signature représentant légal 2
--------------------------------	--------------------------------