



LA PÉPINIÈRE DES PLATEAUX
08 BP 1387 ABIDJAN 08
Tél : 22.41.33.36 Fax : 22.41.56.73
Mail : pepiniere@aviso.ci
Site : www.lapepiniere-des-plateaux.com



P.A.I (Projet d'Accueil Individualisé) pour la prise de médicaments à l'école

(A remplir par le(s) parent(s))

Je soussigné (e)(nom, prénom).....

Demande pour mon enfant :

Nom, Prénom :

Date de naissance :

Classe.....

Enseignant(c) :

Infirmière scolaire :

- l'autorisation de prendre les médicaments prescrits sur l'ordonnance jointe, en cours de validité.
- d'être prévenu en cas de prise de médicament (autre que ceux prescrits).

Je remets ce document, l'ordonnance et le(s) médicament(s) à l'infirmière de l'école de mon enfant.

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

Signature(s)

L'enseignant(e): Vu et pris connaissance

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

Signature :

L'infirmière scolaire scolaire : Vu et pris connaissance

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

Signature :

La direction : Vu et pris connaissance

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

Signature :



PAI pour la prise de médicaments à l'école
(A remplir par le médecin qui suit l'enfant)

Nom.....Prénom

Date de naissance.....

SIGNES D'ALERTE :

PRESCRIPTION DETAILLEE :

Si pas d'amélioration au bout de (préciser le temps), appeler les secours et prévenir le(s) parent(s).

A Abidjan, le.....

Cachet et signature du médecin

Signature des parents :