



# RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

**A COMPLÉTER ET À DÉPOSER DANS LES PIÈCES JUSTIFICATIVES SUR LE PORTAIL FAMILLES**

Les données recueillies feront l'objet d'un traitement par le Service Enfance-Jeunesse et l'établissement scolaire dans lequel votre enfant est inscrit.

## L'ENFANT

Nom : ..... Prénom : .....

Sexe :  Masculin  Féminin

Date de naissance : ...../...../..... Lieu de naissance : .....

Adresse de résidence principale : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Etablissement scolaire : .....

Classe : .....

Médecin traitant : ..... Téléphone : .....

Lieu d'hospitalisation (souhaité) : .....

Date du vaccin DT Polio (obligatoire) : ...../...../.....

Allergies alimentaires :  Oui  Non

Projet d'Accueil Individualisé - PAI (à fournir) :  Oui  Non

*(La procédure sera adressée aux familles après réception du présent document complété.)*

Projet d'Accueil Individualisé Simplifié :  Oui  Non

Allergies médicamenteuses :  Oui  Non

Allergies autres :  Oui  Non

Contre-indications médicales :  Oui  Non

Notification de la MDPH / MDA :  Oui *joindre une copie*  Non

Recommandations utiles de la famille (paire de lunettes, appareil auditif...) : .....

.....

.....



**POUR LES ENFANTS NÉS AVANT LE 1<sup>ER</sup> JANVIER 2018,**  
**SEULE LA PHOTOCOPIE DES PAGES DE VACCINATION EST OBLIGATOIRE.**  
**A compléter et à déposer dans les pièces justificatives sur le Portail Familles**  
Le reste du carnet de vaccination ne peut être conservé par la collectivité.

**POUR LES ENFANTS NÉS APRÈS LE 1<sup>ER</sup> JANVIER 2018,**  
Merci de retourner une attestation justifiant les 11 vaccins complétée et signée par le médecin traitant.

Je, soussigné(e)....., atteste sur l'honneur, l'exactitude des renseignements fournis et m'engage à prévenir le service Enfance-Jeunesse de la commune de Riantec de tout changement éventuel (adresse, problème de santé, situation familiale ...).

Je reconnais également avoir pris connaissance des règlements intérieurs relatifs aux activités périscolaires, à l'accueil de loisirs et à la restauration scolaire consultables en ligne ([www.riantec.bzh](http://www.riantec.bzh)) et m'engage à m'y conformer.

Je reconnais avoir pris connaissance que les informations recueillies pourront faire l'objet d'un traitement destiné à la gestion administrative et pédagogique des élèves par le Service Enfance Jeunesse et l'établissement scolaire où est inscrit l'enfant.

Conformément à la loi informatique et libertés modifiée, vous pouvez exercer votre droit d'accès, de rectification, de suppression et d'opposition en contactant le délégué à la protection des données par courriel à [dpo@mairie-riantec.bzh](mailto:dpo@mairie-riantec.bzh) ou par voie postale à Délégué à la Protection des Données , Place de la Mairie CS 10004 56670 Riantec.

Je confirme également que les personnes dont les données sont communiquées dans le volet « autres contacts autorisés » ont été informées et qu'elles m'ont donné leur accord.

Fait à ....., le ...../...../.....

Signature(s) du/des responsable(s) :

Le ministère de l'Éducation Nationale a décidé d'une nouvelle organisation en ce qui concerne les PAI.  
Toutes les informations et formulaires sont disponibles à l'adresse suivante (attention mises à jour régulières)  
<https://eduscol.education.fr/1207/la-scolarisation-des-enfants-malades>

En résumé :

#### **Pour les nouveaux PAI :**

1. La famille signale au chef d'établissement que son enfant présente un problème de santé.
2. Le chef d'établissement informe la famille de la possibilité de mettre en place un PAI et lui remet les documents relatifs au PAI et les contacts utiles ( <https://eduscol.education.fr/1207/la-scolarisation-des-enfants-malades> ).  
Il complète sans signer la partie 1 '*renseignements administratifs*' du PAI.
3. La famille sollicite le médecin qui suit son enfant pour lui faire remplir la partie 3 '*Conduite à tenir en cas d'urgence*' du PAI, qu'elle aura sélectionnée en fonction de la pathologie de leur enfant.
4. Le chef d'établissement / la famille adresse au centre médico-scolaire le dossier PAI complété (partie 1, partie 3 et ordonnance récente).
5. Le médecin de l'éducation nationale examine la demande et rédige la partie 2 '*aménagements et adaptations*'. Après signature, il retourne le PAI complet au chef d'établissement.
6. Le chef d'établissement s'assure de la mise en œuvre du PAI ainsi que de sa transmission aux partenaires concernés après sa signature.
7. Une copie du PAI finalisé et signé par tous les partenaires est envoyé au CMS

#### **Pour les renouvellements des PAI :**

**Il n'y a plus de renouvellement à l'identique mais un suivi annuel mis en œuvre par le chef d'établissement avec poursuite du PAI en cours.**

1. A chaque rentrée scolaire, la famille fournit au chef d'établissement :
  - la fiche '*Conduite à tenir en cas d'urgence*' (partie 3 du PAI) réactualisée.
  - une nouvelle ordonnance (valable au plus un an)
  - la trousse d'urgence avec le matériel nécessaire et les médicaments dont la date de péremption a été vérifiée par la famille
2. Si le PAI peut être reconduit à l'identique, le chef d'établissement complète la rubrique '*vérification annuelle*'. Il n'y a pas d'intervention du médecin scolaire. Le chef d'établissement s'assure de la mise en œuvre du PAI ainsi que de sa transmission aux partenaires concernés.

Si une modification du PAI est nécessaire la famille contacte le centre médico scolaire.

Le professionnel infirmier de l'établissement scolaire apporte les conseils techniques au chef d'établissement dans le cadre du suivi de santé de l'élève.

**Le PAI de l'année précédente reste valide en début d'année scolaire en attendant les éléments décrits ci-dessus**

**CENTRE MEDICO-SCOLAIRE**  
1 rue Jean Le Coutaller  
56600 LANESTER  
02 97 76 18 85  
[ce.cms56.lanester@ac-rennes.fr](mailto:ce.cms56.lanester@ac-rennes.fr)