

PAI

Identité

Prénom et nom : -----

Date de naissance : ----/----/----

Pathologies

Description courte + symptômes à surveiller

Traitement à l'école

Nom, dosage, lieu de stockage, qui administre.

Conduite à tenir en urgence

Que faire immédiatement en cas de malaise ou réaction.

Contacts

Parents, référent santé, infirmier, numéros d'urgence.

Aménagements indispensables en classe

Position, matériel, pauses, conditions particulières.

PAI



Identité

Prénom et nom : -----

Date de naissance : ----/----/----

Pathologies

Description courte + symptômes à surveiller

Traitement à l'école

Nom, dosage, lieu de stockage, qui administre.

Conduite à tenir en urgence

Que faire immédiatement en cas de malaise ou réaction.

Contacts

Parents, référent santé, infirmier, numéros d'urgence.

Aménagements indispensables en classe

Position, matériel, pauses, conditions particulières.

PAI

Identité

Prénom et nom : -----

Date de naissance : ----/----/----

Pathologies

Description courte + symptômes à surveiller

Traitements à l'école

Nom, dosage, lieu de stockage, qui administre.

Conduite à tenir en urgence

Que faire immédiatement en cas de malaise ou réaction.

Contacts

Parents, référent santé, infirmier, numéros d'urgence.

Aménagements indispensables en classe

Position, matériel, pauses, conditions particulières.
