



PROTOCOLE D'ACCUEIL INDIVIDUALISÉ

"Modèle de protocole d'Accueil Individualisé qu'il convient d'adapter à chaque pathologie"

Il est important d'adapter le protocole d'accueil individualisé à chaque pathologie et à chaque cas individuel et de n'inclure que ce qui est indispensable à l'enfant concerné. Il convient de l'actualiser chaque année. Afin de respecter le code de déontologie aucun diagnostic médical ne peut apparaître sur le document. Avec l'accord de la famille, toutes informations pouvant être utiles à la prise en charge de l'enfant seront jointes au projet.

Les informations qui relèvent du secret médical seront placées sous pli cacheté et adressées avec l'accord des parents au médecin désigné par la collectivité qui accueille l'enfant ou l'adolescent.

- Établissement d'accueil :

- Jardin d'enfants Pôle Enfance Jeunesse Crèche
 Restaurant scolaire Périscolaire

L'enfant ou l'adolescent concerné

- Nom : Prénom :
- Nom des parents ou du représentant légal :
- Date de naissance :
- Adresse :
- Téléphone domicile : Portable :

1- Coordonnées des adultes qui suivent l'enfant

- Les parents

- Nom : Prénom :
- Adresse :
- Téléphone domicile : Travail : Portable :

- Le responsable de la structure

- Nom : Prénom :
- Fonction :
- Adresse :
- Téléphone : Portable :

- Le médecin et l'infirmier(ère) de la collectivité ou le médecin traitant :

- Nom : Prénom :

- Adresse :

- Téléphone : Portable :

- Le médecin qui suit l'enfant dans le cadre de sa pathologie :

- Nom : Prénom :

- Adresse :

- Téléphone : Portable :

- Le service hospitalier :

- Hôpital : Nom du service :

- Adresse :

- Nom du référent :

- Téléphone : Portable :

-Autres :

- Nom : Prénom :

- Adresse :

- Téléphone domicile : Portable :

2- Besoins spécifiques de l'enfant ou de l'adolescent

Horaires adaptés :

Transport :

Matériel :

Aménagement de l'espace :

Accessibilité :

Alimentation :

Moyens humains supplémentaires :

Autres besoins :

3- Prise en charge complémentaire

- Médical :

.....

- Pédagogique :

.....

- Autres :

.....

4- Traitement médical

Ordonnance du médecin, médicament dans l'emballage d'origine (avec cuillère ou pipette dose fournie avec le médicament) et avec l'inscription du nom de l'enfant sur la boîte.

- Nom du médicament :
- Dose : Mode de prise :
- Horaires :

5- Régime alimentaire

(Selon la prescription du médecin qui suit l'enfant dans le cadre de sa pathologie)

- Paniers repas (pour toutes allergies)
- Alimentation spécifique :

6- Protocole en cas d'urgence qui sera joint au PAI (écrit lisible)

(A faire remplir par le médecin prescripteur et à rapporter au médecin concerné).

- Signes d'appel / Symptômes visibles :
-
- Mesures à prendre dans l'attente des secours :
- Autres :

7- Référents à contacter

Appels :

- Parents ou tuteur, tel domicile : Tel travail :
- Autres personnes, tel domicile : Tel Travail :
- Médecin traitant : Tel :
- Médecin spécialiste : Tel :
- SAMU: 15 ou 112 (portable)
- Pompiers : 18
- Service hospitalier : Tel :

Signataires du projet

A..... Le :

Les parents ou représentant légal

Le responsable de la structure

Les personnels de santé

Le représentant de la municipalité

