

NOM :

Prénom :

Classe :

Chers parents,

Pour la santé de votre enfant, l'école doit connaître les allergies ou maladies chroniques dont souffre votre enfant. Si tel est le cas, il faut mettre en place un PAI (plan d'accueil individualisé). Il s'agit d'un document, rempli par votre médecin, qui indique le traitement ou les soins à apporter en cas d'urgence (document fourni par la mairie).

ALLERGIES	MALADIES CHRONIQUES
<input type="checkbox"/> Mon enfant ne présente aucune allergie.	<input type="checkbox"/> Mon enfant n'a pas de maladie chronique.
<input type="checkbox"/> Mon enfant est allergique à : ..... ..... .....	<input type="checkbox"/> Mon enfant souffre d'une maladie chronique.
Un PAI est déjà mis en place (ou en cours) :  <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Un PAI est déjà mis en place (ou en cours) :  <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

**Ces informations seront transmises au médecin scolaire et resteront confidentielles.**

Chers parents,

Votre enfant ..... porte des lunettes  
correctrices : ☐ oui ☐ non

Merci de nous préciser si celui-ci doit garder ses lunettes durant :

les séances d'activités physiques ☐ oui ☐ non

les récréations ☐ oui ☐ non

les sorties ☐ oui ☐ non

Nous vous rappelons qu'une assurance couvrant les dommages liés au port des lunettes (causé ou subi par votre enfant) doit-être contractée par les familles.

Merci.

La directrice

**Date :**

**Signature :**