

Institution Sainte-Chrétienne
 20 rue St Croix 57200
 Sarreguemines
 Tel : 03.87.98.05.51
 Mail : isc.sarg@wanadoo.fr



Photo
récente
obligatoire

Projet d'Accueil Individualisé
Administration ou auto-administration
d'un traitement médical
 Année 2021-2022

*Accueil en collectivité des enfants et adolescents atteints de troubles de la santé sur une longue période
 Circulaire n°2003-135 du 08.09.2003*

ELEVE CONCERNE	CLASSE :
NOM-PRÉNOM : Date de naissance : Adresse : ETABLISSEMENT SCOLAIRE : Institution Sainte Chrétienne La Salle Sarreguemines NOM DU CHEF D'ETABLISSEMENT : M. MARCHAL..... NOM DU RESPONSABLE DE NIVEAU/ ENSEIGNANT(E)	

COORDONNEES DES RESPONSABLES LEGAUX		
NOM PRENOM	ADRESSE	TELEPHONE
PERE :		<ul style="list-style-type: none"> ● Portable : ● domicile ● travail :
MERE :		<ul style="list-style-type: none"> ● Portable : ● domicile ● travail :
AUTRES RESPONSABLES LEGAUX :		<ul style="list-style-type: none"> ● Portable : ● domicile ● travail :

MÉDECIN TRAITANT (Nom + coordonnées) :

.....
.....
.....

SAMU : 15/112

Je soussignée.....
responsable légal(e) de l'élève ci-dessus (*barrer ce qui ne convient pas*)

- autorise les personnels de l'établissement scolaire à administrer à mon enfant le traitement médical prescrit sur **l'ordonnance ci-jointe**.
- certifie que mon enfant doit prendre les médicaments prescrits sur **l'ordonnance ci-jointe**. Il est autorisé à les détenir et à se les administrer.

Fait à, le.....
Signature du responsable légal :