



ACCUEIL DE LOISIRS ENFANTS
Ambillou

CC Touraine Ouest Val de Loire

PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISE

P.A.I. établi pour la période du au
(1 an maximum)

Date du 1^{er} P.A.I. :

ENFANT CONCERNE

NOM – Prénom : Adresse complète :
Date de naissance :
Sexe : Féminin Masculin

Je, soussigné(e) M./Mme, père, mère, représentant légal, demande, pour mon enfant, la prise en compte de ses problèmes de santé par la mise en place d'un Projet d'Accueil Individualisé au sein de l'Accueil de Loisirs « Ambimômes ».

Je certifie qu'un suivi médical régulier est mis en place et assuré par le Docteur, exerçant à

Je m'engage à informer la direction de l'Accueil de Loisirs « Ambimômes » en cas de changement du suivi médical et/ou de la prescription et autorise la transmission directe d'information entre ces professionnels.

Je demande que ce document soit porté à la connaissance de l'ensemble des personnels en charge de mon enfant.

RESPONSABLE(S)

	Père/Mère/Représentant légal	Père/Mère/Représentant légal
NOM – Prénom		
N° de téléphone portable		
N° de téléphone professionnel		
Signature		

ACCUEIL DE LOISIRS « AMBIMÔMES »

	Responsable de la structure
NOM – Prénom	MEUNIER Aline
N° de téléphone de la structure	02.47.55.91.22
N° de téléphone portable	07.67.59.06.53
Exemplaire reçu le	
Signature	

Toutes informations nécessaires à la prise en charge seront jointes au présent document.

TROUSSE D'URGENCE CONTENANT LES MEDICAMENTS PRESCRITS PAR LE MEDECIN

Il est de la responsabilité des parents de fournir les médicaments et trousse d'urgence, de vérifier la date de péremption et de les renouveler dès qu'ils sont périmés.

- La trousse doit contenir un double de ce document.
- Le trousse d'urgence est déposée dans le **Bureau de la Direction de l'Accueil de Loisirs « Ambimômes »**.

PROTOCOLE D'INTERVENTION EN CAS D'URGENCE

A renseigner par le médecin traitant

NOM – Prénom :	P.A.I. établi pour l'année scolaire :
Date de naissance :
Sexe : <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Masculin	Date du 1 ^{er} P.A.I. :

Dès les premiers signes, prévenir les parents et pratiquer :

Noter la date, l'heure des signes et des médicaments donnés ET rester à côté de l'enfant.

Signes d'appels	Mesures à prendre	Traitement

Dès les premiers signes de GRAVITE, appeler le SAMU (15 ou 112 sur portable) :

Indiquer le lieu précis, décrire l'état observé, ne pas raccrocher le premier et laisser la ligne téléphonique libre.

Signes de GRAVITE	Mesures à prendre	Traitement

Traitement habituel :

Médicament	Posologie

Précédent hospitalisation en URGENCE :

Allergie (médicamenteuse ou autre) à :

COMPOSITION DE LA TROUSSE D'URGENCE

(déposée à l'Accueil de Loisirs « Ambimômes »)

L'ordonnance détaillée pour les soins, la liste des médicaments à faire figurer dans la trousse d'urgence sont joints en annexe.

Date :

Cachet et signature du médecin :

Joindre la copie de l'ordonnance correspondant aux soins d'urgence.
Des éléments confidentiels peuvent être joints sous pli cacheté qui
sera rendu au médecin traitant en fin d'année scolaire.

PRISE EN CHARGE SANTE

La décision de révéler des informations médicales appartient à la famille qui demande la mise en place d'un Projet d'Accueil Individualisé. Les informations partagées dans ce document doivent se limiter à ce qui est nécessaire pour assurer la meilleure prise en charge au sein de la structure d'accueil, permettre d'assurer le traitement et/ou le régime prescrits et intervenir en cas d'urgence.

Elles ne seront diffusées qu'aux personnels astreints au secret professionnel et directement impliqués dans la réalisation des actions prévues.

1. Conséquences de la maladie ou l'affection pour l'accueil de l'enfant *(décrire le retentissement des troubles sur les différentes activités proposées au sein de l'Accueil de Loisirs)* :

.....

2. Situations présentant un risque particulier :

Situations	Risques	Mesures à prendre

3. Soins dans le cadre de l'Accueil de Loisirs, qui peuvent interférer sur le temps d'accueil :

.....

4. Dispositions spécifiques à prévoir pour :

Restauration	Goûters	Activités pédagogiques
<input type="checkbox"/> Non autorisée <input type="checkbox"/> Paniers repas seuls autorisés <input type="checkbox"/> Régimes spécifiques garantis par le traiteur de l'ALSH « Ambimômes » <input type="checkbox"/> Menus habituels avec éviction simple (lecture des menus par les parents)	<input type="checkbox"/> Aucune prise alimentaire autre que le goûter apporté par l'enfant <input type="checkbox"/> Consommation des goûters habituels avec éviction simple <input type="checkbox"/> Suppléments alimentaires fournis par la famille	Une attention particulière doit être portée à la manipulation de certains aliments/matériaux : <input type="checkbox"/> Fruits à coque, arachide... <input type="checkbox"/> Autres végétaux : <input type="checkbox"/> Produits animaux <input type="checkbox"/> Produits de nettoyage <input type="checkbox"/> Réactifs (chimie) <input type="checkbox"/> Autres :

5. Voyages & Déplacements :

- Prendre la trousse d'urgence avec le double de ce document
 Informer les personnels de la structure d'accueil de l'existence du P.A.I. et l'appliquer

6. Dispositions pratiques d'accessibilité :

Trajet Maison/ALSH	ALSH « Ambimômes »	Sanitaires :	Salle de restauration :

Autre(s) remarque(s)/besoin(s) :

.....

