

A rendre aux professeurs principaux le

**01/09/2020**

Nom de l'élève : ..... Classe : .....

Prénom de l'élève : .....  Fille  Garçon

Nom des parents : .....

Tél. domicile parents : .....

Père (travail) : ..... Mère (travail) : .....

Père (portable) : ..... Mère (portable) : .....

**Régime alimentaire** (végétarien, sans porc, sans poisson...)

.....

**Allergies** (aliments, acariens, poils de chat ou chien, médicaments,...)

.....

Votre enfant possède-t-il un PAI pour cette allergie ?  OUI  NON**Traitement médicamenteux en cours** (joindre l'ordonnance) OUI  NON

Vous avez transmis une ordonnance médicale. Nous vous prions de remplir l'autorisation suivante.  
J'autorise les responsables lors du voyage à ..... du ..... au ..... à administrer dans le  
cadre du PAI les médicaments inscrits sur l'ordonnance médicale.

**Traitement de confort**

J'autorise les responsables à administrer de façon exceptionnelle pour le confort de mon enfant  
les médicaments suivants :

Médicament	En cas de ...	Posologie
<i>Ex : Paracétamol</i>	<i>Maux de tête</i>	<i>1 comprimé de 500 mg par jour</i>

NB : Les médicaments de confort et de traitement sont à fournir et à remettre au professeur principal le jour du départ dans une boîte étiquetée au nom de l'enfant.

Date : ..... Signature des parents :