NOM :

Prénom :

Dossier
P.A.I. périscolaire
FICHE DE RENOUVELLEMENT 2024-2025

Au délà de 2 fiches de renouvellement, le PAI devra être renouvelé dans sa totalité.

PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISÉ PÉRISCOLAIRE

Identification de l'enfant	
Nom de l'enfant :	**Prénom :**

PAI établi le : _____

Ecole : _____

Né(e) le : _____

Le PAI périscolaire initial établi le …… est RECONDUIT à l'identique pour l'année scolaire 2024/2025

Date et signature du (ou des) représentant(s) légal(aux) :

DATE

Cadre réservé au service enfance

☐ 1ère fiche de renouvellement
☐ 2ème fiche de renouvellement

PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISÉ PÉRISCOLAIRE 2024/2025
ANNEXE 1

LOCALISATION DES MEDICAMENTS

	NOM DE L'ACCUEIL	**Localisation des médicaments**
ACCCUEIL PERISCOLAIRE MATIN /SOIR		
TEMPS DU MIDI		
ACCUEIL DU MERCREDI		
ACCUEIL VACANCES TOUSSAINT		
ACCUEIL VACANCES NOEL		
ACCUEIL VACANCES HIVER		
ACCUEIL VACANCES PRINTEMPS		
ACCUEIL VACANCES JUILLET		
ACCUEIL VACANCES AOUT		

Prise de connaissance

Je soussigné(e) directeur (trice), déclare avoir pris connaissance du Projet d'Accueil Individualisé **ainsi que du protocole d'intervention en cas d'urgence** et me charge de diffuser l'information auprès de l'équipe d'encadrement de l'enfant.

	NOM DE L'ACCUEIL	DATE ET SIGNATURE DIRECTEUR PERISCOLAIRE	DATE ET SIGNATURE REFERENT RESTAURATION (si PAI alimentaire)
ACCCUEIL PERISCOLAIRE MATIN /SOIR			
TEMPS DU MIDI			
ACCUEIL DU MERCREDI			
ACCUEIL VACANCES TOUSSAINT			
ACCUEIL VACANCES NOEL			
ACCUEIL VACANCES HIVER			
ACCUEIL VACANCES PRINTEMPS			
ACCUEIL VACANCES JUILLET			
ACCUEIL VACANCES AOUT			

PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISÉ PÉRISCOLAIRE 2024/2025
ANNEXE 2

FICHE DE PRISE EN COMPTE (document à faire signer à tous les membres de l'équipe)
NOM PRENOM DE L'ENFANT :
Période :

Nom et Prénom Animateurs, ATSEM et Agents de restauration	Fonction	Signature