



Madame, Monsieur,

La rentrée scolaire de votre enfant au sein de l'IME La Pépinière s'effectuera le **Mardi 25 Août 2020 à 8h45.**

Les horaires de l'IME sont : 8h45 – 16h15 les lundi, mardi, jeudi, vendredi et 8h45 – 13h30 le mercredi. Pour connaître vos nouveaux horaires de ramassage, il faut contacter Provence TPMPR : 09 61 02 71 02

Des réunions d'informations de rentrée sont d'ores et déjà programmées et vous donneront toutes les précisions nécessaires sur l'organisation 2020/2021. Je vous rappelle le caractère obligatoire et nécessaire de cette rencontre.

Quelques rappels et informations :

Fréquentation établissement : Une bonne fréquentation est indispensable pour l'épanouissement de votre enfant. Toute fréquentation non régulière pourra entraîner une radiation de votre enfant et un signalement auprès du président du Conseil Départemental. Tout le long de l'année, toute absence doit être signalée au plus tôt auprès du secrétariat de l'établissement et un certificat médical doit systématiquement être fourni en cas d'absence pour raisons médicales

Participation financière des parents : Une participation de 15 euros sera demandée aux parents chaque année. Chèque à l'ordre de ARPEJH.

Informations administratives : Si un changement se produit au cours de l'année scolaire (changement d'adresse, de téléphone, de traitement, etc...), merci de bien vouloir nous en informer afin de continuer à prendre en charge au mieux votre enfant dans notre établissement.

Afin de compléter le dossier de votre enfant pour cette année scolaire 2020 – 2021, nous vous demandons de bien vouloir nous fournir les documents suivants : *(merci de bien vouloir cocher dans les cases les documents fournis)*

DOCUMENTS OBLIGATOIRES A RETOURNER AU 03 JUILLET 2020 – A remettre au Secrétariat de la Direction

- Attestation d'Assurance Scolaire pour l'année 2020 – 2021
- Jugement de droit (garde, visite...)
- Attestation de Sécurité Sociale à jour où apparaît votre enfant
- Attestation de Sécurité Sociale à jour de votre enfant si + de 16 ans
- Certificat médical d'aptitude au sport adapté pour l'année 2020 – 2021
- Photocopie ordonnance du traitement actuel
- 1 grande enveloppe A4 (format 22,9 x 32,4 UNIQUEMENT) timbrée pour 100 grammes libellée à votre nom et adresse (pour les documents de rentrée prochaine)
- Un chèque de 15 Euros à l'ordre de ARPEJH (possibilité de plusieurs chèques)

L'ensemble des documents est à retourner dès la rentrée pour permettre au plus tôt un bon fonctionnement. Je vous remercie pour votre collaboration.

Florian BEN SOUSSAN
Directeur de l'IME La Pépinière

545 Chemin de La Pépinière, 13 600 La Ciotat
Contact : 04.42.83.50.22 – secretariat@arpejh.fr
www.arpejh.fr

Identité de l'usager

NOM :

Prénom :

Date de naissance :/...../..... Sexe : (*à entourer*) M ou F

Numéro de Sécurité Sociale : Caisse de Sécurité Sociale :

N° de votre enfant si + de 16 ans

Renseignements généraux

Adresse :

.....

.....

.....

NOM et numéros de téléphone :

• Mère :

• Père :

• Fixe :

Adresse mail :

A appeler en priorité en cas d'urgence :

Droit à l'image

Afin de préserver son droit à l'image, et dans le cadre d'activités ou de projets de création, autorisez-vous l'IME La Pépinière à prendre votre enfant en photographie ou en vidéo ?

Oui /___/ ou Non /___/

Date du jour, nom et prénom du représentant, signature :

Autorisation de sorties extérieures

Dans le cadre d'activités extérieures (éducatives et sportives) proposées par l'établissement pendant les horaires d'ouverture, autorisez-vous l'IME La Pépinière à prendre en charge votre enfant ?

Toute sortie dépassant ce cadre sera signalée aux parents et soumise à autorisation.

Avant toute sortie, un papier à signer pour confirmer votre autorisation vous sera fourni dans le carnet de liaison.

Oui /___/ ou Non /___/

Date du jour, nom et prénom du représentant, signature :

Renseignements médicaux

Votre enfant prend-t-il un traitement habituel ? Si oui, préciser lequel, et à quelle fréquence : (photocopie ordonnance)

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

Coordonnées du Médecin traitant :

Nom :

Adresse :

N° de Tél :

Si au cours de l'année scolaire un changement de traitement intervient dans la prise de médicament, nous joindre impérativement la nouvelle ordonnance.

Votre enfant présente-t-il des allergies à des médicaments ou à des aliments ? Si oui, préciser lesquelles :

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

Vous trouverez ci-joint, en Annexes, des documents à remplir concernant les autorisations d'administration des médicaments sans ordonnance, d'administration des médicaments avec ordonnance, et d'autorisation d'hospitalisation en cas d'urgence.

MEDICATION SANS ORDONNANCE

- En cas de fièvre : *Doliprane* à la dose de 15 mg \ kg \ dose
- En cas de chute ou de choc : *Arnica* en granule et/ou gel
- En cas de piqûre d'insectes : *Apaisyl* en pommade
- Pour le nettoyage des plaies : *Biseptine*
- Pour les saignements de nez : *Coalgan* ou *Hémoclar*
- Pour les brûlures superficielles : *Biafine* en pommade
- Pour les irritations oculaires : *Sérum* ou *physiologique* ou *Dacryo sérum*
- Pour les douleurs du tube digestif et/ou menstruelles : *Spasfon* comprimé ou *Lyoc*
- Pour les affections de cavité buccale : *Eludril* en bain de douche
- Pour les maux de gorge sans fièvre : *Strepsil* en pastilles
- Pour la diarrhée : *Smecta* en poudre
- Pour les nausées et/ou vomissements : *Vogalène* en comprimé ou *Lyoc*

En cas d'absence de l'infirmière, l'administration des médicaments est déléguée au chef de service de l'IME.

AUTORISATION D'ADMINISTRATION

DE MEDICAMENTS

Je, soussigné(e) M ou Mme.....
.....

Représentant légal de.....

*Autorise l'IME LA PEPINIERE : à administrer à mon enfant des médicaments en cas de fièvre ou autres tableaux cliniques bénins énumérés ci-dessus.

Fait à..... Le

Signature du parent ou du titulaire de l'autorité parentale

* à cocher si accord

DÉLIVRANCE DE MÉDICAMENTS

Fournir ordonnance obligatoirement

Dans la poursuite d'une prescription délivrée par votre médecin traitant, votre enfant doit recevoir des médicaments pendant sa présence à l'IME. Nous vous demandons de compléter et de signer ce formulaire d'autorisation. Aucun médicament ne sera administré sans cette autorisation écrite et signée, accompagnée de l'ordonnance du médecin.

IDENTIFICATION

Nom et prénom de l'enfant :

Notes :

- Le médicament doit être présenté dans un contenant qui répond aux normes de sécurité (par exemple : bouchon sécuritaire, contenant incassable).
- Le contenant doit porter une identification conforme à la prescription médicale.
- Seule la dose requise doit être fournie.
- Maladies contagieuses : Pour la sécurité de tous, nous vous demandons de fournir un certificat de guérison, de non-contagion après chaque maladie contagieuse de votre enfant. D'autres petites maladies virales sont également fortement contagieuses (conjonctivites notamment), il est préférable dans ce cas de garder votre enfant quelques jours à la maison afin de ne pas contaminer les autres enfants de l'IME.

AUTORISATION

Par la présente, j'autorise l'infirmière ou en son absence la chef de service de l'IME, à administrer à mon enfant le médicament tel qu'il a été prescrit par le médecin.

Fait à le

Signature du parent ou du titulaire de l'autorité parentale

ANNEXE 2 ANNEE SCOLAIRE 2020/2021

AUTORISATION DE SOINS EN URGENCE ET D'HOSPITALISATION :

Par la présente, j'autorise l'IME à prendre toute décision de soins, d'hospitalisation ou d'intervention chirurgicale en cas de nécessité constatée par un médecin et dans tous les cas appréciés comme des urgences vitales

Fait àle

Signature du parent ou du titulaire de l'autorité parentale