

SIGNATAIRES**PAP initial:** année scolaire: 20__ - 20__ **Classe de l'élève:** _____

<i>Parents</i>	<i>Elève</i>		<i>Chef d'établissement</i>
<i>Médecin référent</i>	<i>Enseignant(s)</i>		<i>Partenaire*</i>
	<i>classe</i>	<i>spécialisé</i>	
<i>Partenaire*</i>	<i>Partenaire*</i>		<i>Partenaire*</i>

PAP réactualisé: année scolaire: 20__ - 20__ **Classe de l'élève:** _____

<i>Parents</i>	<i>Elève</i>		<i>Chef d'établissement</i>
<i>Médecin référent</i>	<i>Enseignant(s)</i>		<i>Partenaire*</i>
	<i>classe</i>	<i>spécialisé</i>	
<i>Partenaire*</i>	<i>Partenaire*</i>		<i>Partenaire*</i>

PAP réactualisé: année scolaire: 20__ - 20__ **Classe de l'élève:** _____

<i>Parents</i>	<i>Elève</i>		<i>Chef d'établissement</i>
<i>Médecin référent</i>	<i>Enseignant(s)</i>		<i>Partenaire*</i>
	<i>classe</i>	<i>spécialisé</i>	
<i>Partenaire*</i>	<i>Partenaire*</i>		<i>Partenaire*</i>

PAP réactualisé: année scolaire: 20__ - 20__ **Classe de l'élève:** _____

<i>Parents</i>	<i>Elève</i>		<i>Chef d'établissement</i>
<i>Médecin référent</i>	<i>Enseignant(s)</i>		<i>Partenaire*</i>
	<i>classe</i>	<i>spécialisé</i>	
<i>Partenaire*</i>	<i>Partenaire*</i>		<i>Partenaire*</i>

PAP réactualisé: année scolaire: 20__ - 20__ **Classe de l'élève:** _____

<i>Parents</i>	<i>Elève</i>		<i>Chef d'établissement</i>
<i>Médecin référent</i>	<i>Enseignant(s)</i>		<i>Partenaire*</i>
	<i>classe</i>	<i>spécialisé</i>	
<i>Partenaire*</i>	<i>Partenaire*</i>		<i>Partenaire*</i>