

MODELE DE CONVENTION  
AUXILIAIRE PARAMEDICAL<sup>1</sup>

ENTRE:

1. Monsieur et Madame..... ,  
parents/représentants légaux l'élève ..... ,  
inscrit en ..... année du cycle..... de l'Ecole européenne de ..... ,  
domiciliés à ..... ,  
ci-après dénommés les parents/représentants légaux.
2. Monsieur / Madame.....  
(logopède / psychomotricien / kinésithérapeute-physiothérapeute / psychologue /  
ergothérapeute / orthoptiste / thérapeute comportemental <sup>2</sup>) exerçant sa profession à  
..... , ci-après dénommé l'auxiliaire paramédical.
3. L'Ecole européenne de..... ,  
représentée par ..... , Directeur, ci-après  
dénommée l'Ecole.

CONSIDERANT  
QUE :

L'élève ..... présente des besoins éducatifs spécifiques. Outre les aides mises en place par l'équipe enseignante de l'Ecole sous la coordination du Groupe-conseil de soutien éducatif, il est apparu bénéfique pour l'élève d'organiser au sein de l'enceinte de l'établissement scolaire des séances de ..... Les parents/représentants légaux de l'élève ..... souhaitent confier ce suivi paramédical à Monsieur/Madame ..... qu'ils ont sélectionné librement et à l'exclusion de l'intervention de l'Ecole.

1. L'auxiliaire paramédical assure au bénéfice de l'élève ..... des séances de ..... à raison de ..... fois par semaine du .../.../20... au .../.../ 20..., le ..... à ..... h dans le local ..... mis à disposition par l'Ecole.
2. L'auxiliaire paramédical s'engage à participer/à établir un rapport circonstancié en prévision de la réunion du Groupe-conseil de soutien éducatif chargée d'évaluer l'évolution de l'élève et fixée le .../.../20.... . Pour l'assistance à chaque réunion du Groupe-conseil de soutien éducatif à la demande de l'Ecole, il perçoit une rémunération forfaitaire versée par l'Ecole correspondant au montant maximal du remboursement d'une consultation de sa discipline (ou d'une discipline similaire) par la Caisse de Maladie des Ecoles européennes dans le Pays siège de l'Ecole.

---

<sup>1</sup> Modèle établi pour la Belgique (sous réserve de l'application de la législation nationale particulière en vigueur dans le pays hôte de l'Ecole, pour les autres pays).

<sup>2</sup> Indiquer la spécialisation

3. Le choix de l'auxiliaire paramédical est le fait des parents/représentants légaux. Les parents/représentants légaux s'engagent à assumer le coût de l'intervention de l'auxiliaire paramédical à l'exclusion de toute intervention financière de l'Ecole (sans préjudice de ce qui est prévu à l'article 2). Le coût de l'intervention de l'auxiliaire paramédical fait l'objet d'une convention distincte conclue entre les parents/représentants légaux et l'auxiliaire paramédical.
  
4. L'Ecole met à la disposition de l'auxiliaire paramédical et de l'élève..... un local n°.... dans le bâtiment .... selon le calendrier ici indiqué :  
Jour                    heure  
Jour                    heure  
L'auxiliaire paramédical veille à maintenir le local dans un parfait état, ainsi que le matériel pédagogique spécifique qui serait éventuellement mis à sa disposition.
  
5. L'auxiliaire paramédical exécute la mission définie à l'article 1 sur une base autonome et sera guidé, dans l'exécution de la présente convention, par l'intérêt de l'élève qui sera apprécié, le cas échéant, en collaboration avec l'équipe éducative. L'Ecole et l'auxiliaire paramédical reconnaissent qu'elles ne nouent aucune relation juridique et qu'il n'existe aucun rapport de subordination entre eux. L'auxiliaire paramédical s'engage à respecter l'ensemble de ses obligations légales, déontologiques, fiscales et administratives et assure disposer des titres requis.

Fait à .....

En trois exemplaires, chaque partie reconnaissant avoir reçu le sien,

L'Ecole

L'auxiliaire paramédical

Les parents/représentants légaux