

**SYNDICAT INTERCOMMUNAL
A VOCATION SCOLAIRE**

DE

NEUVILLE DE POITOU

YVERSAY

Année scolaire

Siège : MAIRIE de NEUVILLE

Code Postal 86170

Tél . 05-49-51-63-58

Fax. 05-49-54-85-09

Dossier de demande de pré-inscription

***L'inscription définitive ne sera validée qu'après accord
de la Présidente du SIVOS***

Enfant 1 :

Nom : Prénom :

Date de naissance : Lieu : Département :

Sexe : Masculin Féminin

Repas sans porc :

Allergie(s) alimentaire(s) : oui non Si oui, précisez :

Nom de la dernière école fréquentée :

Ville : Niveau :

Ecole d'affectation (***réservé au SIVOS***) :

Enfant 2 :

Nom : Prénom :

Date de naissance : Lieu : Département :

Sexe : Masculin Féminin

Repas sans porc :

Allergie(s) alimentaire(s) : oui non Si oui, précisez :

Nom de la dernière école fréquentée :

Ville : Niveau :

Ecole d'affectation (***réservé au SIVOS***) :

Enfant 3 :

Nom : Prénom :

Date de naissance : Lieu : Département :

Sexe : Masculin Féminin

Repas sans porc :

Allergie(s) alimentaire(s) : oui non Si oui, précisez :

Nom de la dernière école fréquentée :

Ville : Niveau :

Ecole d'affectation (***réservé au SIVOS***) :

Responsables légaux

Responsable légal 1 :

Mère :

Père :

Autre :

Nom d'usage : Prénom :

Nom de naissance :

Situation familiale :

(Marié, vie maritale, pacsé, divorcé, séparé, célibataire, veuf, tuteur)

Adresse complète :

.....
.....

Bâtiment / Résidence :

Code postal : Ville :

Téléphone personnel :

Portable :

Téléphone professionnel : (facultatif)

E-mail :@.....

CAF 86 : MSA : Autre :

N° allocataire :

Autorité parentale : oui non

Responsable légal 2 :

Mère :

Père :

Autre :

Nom d'usage : Prénom :

Nom de naissance :

Situation familiale :

(Marié, vie maritale, pacsé, divorcé, séparé, célibataire, veuf, tuteur)

Adresse complète (si différente de celle du responsable légal 1) :

.....
.....

Bâtiment / Résidence :

Code postal : Ville :

Téléphone personnel :

Portable :

Téléphone professionnel : (facultatif)

E-mail :@.....

CAF 86 : MSA : Autre :

N° allocataire :

Autorité parentale : oui non

Autre responsable légal (famille d'accueil, ...) :

Mère :

Père :

Autre :

Nom d'usage : Prénom :

Nom de naissance :

Situation familiale :

(Marié, vie maritale, pacsé, divorcé, séparé, célibataire, veuf, tuteur)

Adresse complète :

.....
.....

Bâtiment / Résidence :

Code postal : Ville :

Téléphone personnel :

Portable :

Téléphone professionnel : (facultatif)

E-mail :@.....

CAF 86 : MSA : Autre :

N° allocataire :

Autorité parentale : oui non

Autres enfants à charge :

Nom	Prénom	Date de naissance	Ecole	Niveau

Fait à Neuville de Poitou, le

Signature des représentants légaux précédée de la mention manuscrite "je certifie exacts les renseignements ci-dessus"

Père :

Mère :

Autre représentant légal :

.....

Accord de la collectivité d'accueil

Fait à Neuville de Poitou, le

Liste des pièces à fournir
Pour les enfants de Neuville de Poitou et Yversay

- un acte de naissance ou le livret de famille indiquant la reconnaissance de l'enfant par le père
- un justificatif de domicile de moins de 3 mois (eau, électricité ou gaz uniquement)
- le carnet de santé de l'enfant (à remettre au directeur d'école)
- le numéro d'allocataire CAF
- le certificat de radiation en cas de changement d'école
- pour les parents divorcés ou séparés, la copie du jugement de divorce ou de séparation

Tout dossier d'inscription incomplet ne pourra être enregistré.

Pour les enfants des autres communes

Les parents doivent solliciter, au préalable, une dérogation auprès de leur mairie de résidence et l'accord de la commune de Neuville de Poitou avant toute radiation de l'école où est scolarisée l'enfant.
L'inscription définitive ne sera validée qu'après obtention de la dérogation, de l'accord de la Présidente du SIVOS et en fonction des places disponibles.

Important

En cas d'allergie alimentaire, vous devrez compléter un dossier de Projet d'Accueil Individualisé (PAI)

NB : *Le PAI est élaboré à la demande de la famille, ou avec son accord et sa participation, par le chef d'établissement (en application de la circulaire n° 99-181 du 10 novembre 1999) à partir des besoins thérapeutiques de l'enfant ou l'adolescent.*

Ces éléments sont précisés dans l'ordonnance signée du médecin qui suit l'enfant ou l'adolescent dans le cadre de sa pathologie.

Une fois complété, ce dossier sera transmis par le chef d'établissement au restaurant scolaire et à la garderie.

Renseignements

Pour tout renseignement, vous pouvez contacter le SIVOS au :

05-49-51-63-58

sivos@neuvilledepoitou.fr

Retour des dossiers dûment complétés au SIVOS, 1 place Joffre, 86170 Neuville de Poitou