



Direction de l'Education
Service des Affaires scolaires
Téléphone : **05 49 78 73 03**
Email : education.inscriptions@mairie-niort.fr
Fax : **05 49 78 79 45**
Site Internet : www.vivre-a-niort.com

| |
|---|
| <h2 style="margin: 0;">FICHE D'INSCRIPTION</h2> <h3 style="margin: 0;">ANNEE SCOLAIRE 2016 / 2017</h3> <p style="margin: 0;">Inscriptions du 18 Avril au 30 Juin 2016</p> |
| <p>ECOLE :</p> <p>N° DOSSIER : N° CAF :</p> |

| 1 ^{er} RESPONSABLE Responsable du dossier et destinataire des factures | 2 ^e RESPONSABLE Si le 2 ^e responsable n'est pas le même pour chaque enfant, merci de remplir une nouvelle fiche d'inscription |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/> Autre : | <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/> Autre : |
| Nom d'usage (marital) : | Nom d'usage (marital) : |
| Prénom : | Prénom : |
| Nom de naissance : | Nom de naissance : |
| Date de naissance : | Date de naissance : |
| Situation familiale : | Situation familiale : |
| <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> En couple <input type="checkbox"/> Pacsé(e) <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Veuf(ve) | <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> En couple <input type="checkbox"/> Pacsé(e) <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Veuf(ve) |
| Adresse complète : | Adresse complète : |
| | |
| | |
| Téléphone fixe : | Téléphone fixe : |
| Téléphone portable : | Téléphone portable : |
| Email : | Email : |
| J'autorise l'envoi d'informations concernant les centres de loisirs par : <input type="checkbox"/> Email <input type="checkbox"/> SMS | J'autorise l'envoi d'informations concernant les centres de loisirs par : <input type="checkbox"/> Email <input type="checkbox"/> SMS |
| Nombre d'enfants à charge : | Nombre d'enfants à charge : |
| Allocataire : <input type="checkbox"/> CAF <input type="checkbox"/> MSA n° | Allocataire : <input type="checkbox"/> CAF <input type="checkbox"/> MSA n° |
| Profession : | Profession : |
| Employeur : | Employeur : |
| Téléphone professionnel : | Téléphone professionnel : |

| PERSONNES AUTORISEES A PRENDRE L'ENFANT APRES LA CLASSE OU LA GARDERIE Ces personnes devront obligatoirement présenter une pièce d'identité avec photo pour prendre l'enfant en charge | | |
|---|--------------------|-----------------------------|
| Nom et Prénom | Lien avec l'enfant | Téléphones fixe et portable |
| | | |
| | | |
| | | |

AFIN DE CONSTITUER VOTRE DOSSIER, MERCI DE JOINDRE LES DOCUMENTS SUIVANTS :

- Fiche sanitaire * (une par enfant)
- COPIE des vaccinations Diphtérie – Tétanos – Poliomyélite à jour
- COPIE du livret de famille complet ou extrait d'acte de naissance de l'enfant
- COPIE du justificatif de domicile de moins de 3 mois (bail de location, facture d'eau ou d'électricité, ...)
- COPIE de l'avis d'imposition 2015 complet sur les revenus de 2014 du couple, ou quotient familial CAF / MSA
- Parents séparés : COPIE du dernier jugement de garde ou accord écrit de l'autre parent pour scolariser l'enfant
- Enfant déjà scolarisé : certificat de radiation de l'école précédente

**LES DOSSIERS INCOMPLETS
NE SERONT PAS INSTRUITS**

* Document disponible en Mairie, sur simple demande, ou à télécharger sur www.vivre-a-niort.com



ENFANTS A INSCRIRE

Les renseignements doivent être conformes à l'état civil



ENFANT 1

ENFANT 2

ENFANT 3

ENFANT 4

| | | | | |
|-----------------------------|---|---|---|---|
| Nom | | | | |
| Prénom | | | | |
| Date de naissance | | | | |
| Lieu de naissance | | | | |
| Sexe | <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> G |
| Ecole du secteur | | | | |
| Niveau scolaire 2016 / 2017 | | | | |
| Dernière école fréquentée | | | | |
| Dernier niveau fréquenté | | | | |

Demande de Secteur Elargi

ou

Demande de Dérogation

Ecole demandée :

Merci de motiver votre demande par un courrier

INSCRIPTION A LA RESTAURATION SCOLAIRE

Demandez les tarifs * et le règlement intérieur *

| | | | | |
|----------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Lundi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mardi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mercredi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Jeudi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Vendredi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

INSCRIPTION AUX ACCUEILS PERISCOLAIRES

| | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Matin 7h30 – 8h30 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mercredi midi 11h45 – 12h15 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Soir 1 ^{er} accueil 16h – 17h15 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Soir 2 ^{ème} accueil 17h15 – 18h30 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



**LES TARIFS APPLIQUES SONT FONCTION DES RESSOURCES DU FOYER
SI AUCUN JUSTIFICATIF N'EST FOURNI, LE TARIF MAXIMUM SERA APPLIQUE**



La révision du quotient familial a lieu au 1^{er} Janvier de chaque année. Il peut être modifié en cours d'année uniquement en cas de naissance, séparation, décès ou perte d'emploi, sur demande écrite de la famille accompagnée de la copie du justificatif

**SI VOUS NE SOUHAITEZ PAS FOURNIR DE JUSTIFICATIF DE VOS RESSOURCES ET DESIREZ QUE
LE TARIF MAXIMUM VOUS SOIT APPLIQUE, MERCI DE COCHER LA CASE CI-CONTRE**

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion des effectifs scolaires, des accueils périscolaires, à la restauration et à la facturation de ces activités. Le caractère confidentiel des informations est strictement limité aux personnels habilités par l'administration. Conformément aux dispositions de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition sur les données nominatives vous concernant.

Les signataires certifient l'exactitude des informations portées sur l'ensemble de ce document, et dans le cas d'une inscription au restaurant scolaire et/ou aux accueils périscolaires, ils certifient également accepter les conditions du règlement intérieur de la restauration scolaire et de l'accueil périscolaire * adopté par le Conseil municipal du 20 février 2012.

Fait à, le

Signature(s)