

DEMANDE DE DÉROGATION PÉRIMÈTRE SCOLAIRE
ANNEE SCOLAIRE: 20__ / 20__

Toute fiche incomplète ne pourra pas être traitée.
Les demandes peuvent être déposées à partir de MAI.
Cette demande est à renouveler chaque année.

RESPONSABLE LEGAL de l'ENFANT :

NOM - PRENOM :
Adresse complète :
Tél. travail : Tél. domicile : Portable

Profession du parent 1 : Lieu de travail :
Profession du parent 2 : Lieu de travail :

NOM - PRENOM de l'enfant :

Né le : à :

Nom de l'école du secteur d'origine :

Nom de l'école souhaitée :

Classe : Date d'effet :

Ecole et classe fréquentée l'année précédente :

Motif de la demande de dérogation :

Raisons médicales (**certificat médical obligatoire**)

Poursuite de scolarité dans la même école

Frère ou soeur scolarisé dans la même école

Autre motif :

Autres enfants de la famille scolarisés en primaire ou maternelle :

Nom-prénom : Nom-prénom:

Date de naissance : Date de naissance :

École et Classe : École et Classe :

Fait à le

Signature du responsable légal :

DECISION de Monsieur le Maire :

Dérogation : Accordée Refusée

THIERS, le

Signature + Cachet