

# DEMANDE DE DEROGATION SCOLAIRE

ANNEE SCOLAIRE \_\_\_\_\_

Nom et Prénom de l'Enfant : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Nom et Prénom du Chef de Famille : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Domicile : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Profession du Père : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Profession de la Mère : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Lieu de travail : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Lieu de Travail : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Horaires : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Horaires : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Etablissement et classe fréquentés l'année précédente : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Etablissement et classe souhaités cette année : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Absence de classe maternelle dans la commune de résidence

Absence de classe primaire dans la commune de résidence

Absence de classe spécialisée dans la commune de résidence

Obligations professionnelles des parents :

↳ Dans ce cas, indiquer si la commune de résidence offre :

→ un service de restauration scolaire  OUI  NON

→ un service d'accueil avant et après la classe  OUI  NON

Raisons médicales :  
(joindre un certificat du médecin scolaire ou d'un médecin assermenté)

Frère(s) ou sœur(s) déjà scolarisé(s) en école maternelle ou primaire à : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Pour quelles raisons ? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Autres raisons ? (préciser lesquelles) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Date et signature du responsable de l'enfant,

AVIS DU MAIRE DE LA COMMUNE DE RESIDENCE :

AVIS FAVORABLE :

---

---

---

---

---

AVIS DEFAVORABLE :  
(préciser les raisons du refus)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Fait à ....., le

**LE MAIRE,**  
**De la Commune de résidence**