

Année scolaire 20__-20__

Ecole de secteur :

Ecole demandée :

❖ Responsable 1

Nom _____ Prénom _____

Adresse _____

CP _____ Ville _____

☎ _____@_____

☎ _____/_____/_____/_____/_____

Responsable Légal

Profession : _____

Employeur _____

➤ Motif de la demande

Frère ou sœur scolarisé(e) dans le groupe scolaire

Nom _____ Prénom _____

Niveau à la rentrée _____

Nom _____ Prénom _____

Niveau à la rentrée _____

Nom _____ Prénom _____

Niveau à la rentrée _____

Horaires de travail des 2 parents ne permettant pas d'accompagner et/ou de récupérer l'enfant aux horaires scolaires

➤ Pour chaque parent, fournir l'attestation employeur précisant le lieu et les horaires de travail

Garde de l'enfant par une assistante maternelle agréée pour les enfants de moins de 6 ans et habitant le secteur scolaire demandé

Nom _____

➤ Fournir un justificatif du domicile de l'assistante maternelle ainsi que l'attestation employeur précisant le lieu et les horaires de travail pour chaque parent

Autre motif

➤ Exposer la situation par courrier et joindre les justificatifs correspondants

Identité de l'enfant

Nom _____

Prénom _____

Date de naissance _____/_____/20____

Niveau _____

❖ Responsable 2

Nom _____ Prénom _____

Adresse _____

CP _____ Ville _____

☎ _____@_____

☎ _____/_____/_____/_____/_____

Responsable Légal

Profession : _____

Employeur _____

▶ *Ce formulaire dument complété, accompagné de l'ensemble des pièces justificatives nécessaires est à retourner auprès du Service Scolaire jusqu'au 02 Avril. Au-delà de cette date, ou si le dossier est incomplet il ne pourra pas être étudié par la commission de dérogation.*

▶ *Une dérogation obtenue pour la Maternelle ne sera pas reconduite pour l'entrée au CP.*

DOSSIER COMPLET

*Je soussigné(e),.....
Père-Mère- Tuteur légal- responsable de l'enfant sus nommé certifie exactes, les informations renseignées dans ce dossier, avoir donné tous les renseignements nécessaires et m'engage à signaler tout changement de situation.*

Le ____/____/_____

Signature

ÉCOLE DE SECTEUR

Maternelle Élémentaire Nom de l'école

AVIS DU DIRECTEUR D'ÉCOLE

.....
.....
.....
.....

Le ____ / ____ / ____

Signature

Demande transmise à l'école le : ____ / ____ / ____

ÉCOLE DEMANDÉE

Maternelle Élémentaire Nom de l'école

AVIS DU DIRECTEUR D'ÉCOLE

.....
.....
.....
.....

Le ____ / ____ / ____

Signature

Demande transmise à l'école le : ____ / ____ / ____

DÉCISION DE LA COMMISSION ENSEIGNEMENT DU ____ / ____ / ____

ACCORD

REFUS

OBSERVATIONS

.....
.....
.....