

Tél. : 04.78.44.0046
Fax : 04.78.44.91.70

DEMANDE DE DEROGATION AU PERIMETRE SCOLAIRE

ANNEE SCOLAIRE : 2016/2017

Nom et prénom de l'enfant :
Date et lieu de naissance
Nom et adresse des parents ou du tuteur légal
.....
N° de téléphones (portable et/ou fixe)
Demande de scolarisation à l'école : maternelle élémentaire
de la commune de en classe de

Motifs de la demande

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

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus.

A, le

Signature

**DECISION DU MAIRE OU DE L'ADJOINT DELEGUE AUX AFFAIRES
SCOLAIRES DE LA COMMUNE DE RESIDENCE**

Favorable
Engagement de participation financière Oui
 Non

 Défavorable

Date, signature
et tampon de la Mairie

**DECISION DU MAIRE OU DE L'ADJOINT DELEGUE AUX AFFAIRES
SCOLAIRES DU SECTEUR DEMANDE**

Favorable
Demande de participation financière Oui
 Non

 Défavorable

Date, signature
et tampon de la Mairie