

DEMANDE DE DEROGATION SCOLAIRE

Rentrée scolaire 20..... / 20.....

Nom et prénom de l'enfant :

Nom et prénom des parents ou du représentant légal :

Numéro de téléphone :

Adresse :

Code postal : Commune :

Nom de l'établissement dans lequel vous souhaitez inscrire votre enfant :
.....

.....

Classe :

Type de dérogation :

- Pour fratrie (l'un ou plusieurs de vos enfants fréquente(nt) déjà cette école)

Nom et prénoms des enfants

..... classe :

..... classe :

..... classe :

- Pour raisons professionnelles des parents (dans ce cas, merci de bien vouloir indiquer le lieu de travail et fournir un certificat de travail).

Père :

Mère :

- Pour raisons médicales (merci de joindre un certificat médical)

- Cycle scolaire commencé dans ce même établissement, dans ce cas merci de bien vouloir indiquer :

Date de première inscription :

Classe fréquentée :

- Autre (dans ce cas, merci de bien vouloir expliquer les raisons en quelques lignes)

.....

.....

.....

.....

A, Le

Signature des parents ou du représentant légal :

Avis favorable / Avis défavorable

A Longny-Les-Villages, Le

Le Vice-président en charge des affaires scolaires

M. COUDRAY Pascal