



DEMANDE DE DEROGATION AU PERIMETRE SCOLAIRE (hors commune)

(à établir en double exemplaire et à transmettre à la Mairie de Seichamps)

Tél : 03.83.29.12.61

ANNEE SCOLAIRE 2024/2025

Nom de l'enfant :

Prénom :

Sexe : M F Né(e) le :

Lieu de naissance :

Adresse :

Mode de garde actuel ou école de l'année précédente :

Responsables légaux de l'enfant

Situation familiale

mariés pacsés en union libre séparés divorcés célibataires veuf (ve)

Père		Mère	
Nom		Nom	
Prénom		Prénom	
Adresse		Adresse	
CP	Ville	CP	Ville
Tél portable		Tél portable	
Tél domicile		Tél domicile	
E-mail		E-mail	

MOTIFS PRECIS de LA DEMANDE de DEROGATION

Détailler ci-dessous vos motivations

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements figurant sur la présente demande

Fait à Seichamps le

Signature

Justificatifs à fournir obligatoirement selon le motif invoqué

Fratrie : certificat de scolarité du frère ou de la sœur
Santé : certificat médical
Poursuite de cycle certificat de scolarité
Professionnel certificat de l'employeur
Assistante maternelle attestation, agrément et contrat de l'assistante maternelle
Autre mode de garde attestation sur l'honneur

Cadre réservé à l'administration , ne rien inscrire

Avis de la commune de résidence

Je, soussigné(e) _____ , maire de la commune de _____

Déclare avoir pris connaissance de la demande de dérogation scolaire et émets un avis

- Favorable, sous réserve de non-participation financière aux frais de scolarité**
- Défavorable**

Signature du maire

Avis de la commune d'accueil

Je, soussigné(e) _____ , maire de la commune de _____

Déclare avoir pris connaissance de la demande de dérogation scolaire et émets un avis

- Favorable, sous réserve de non-participation financière aux frais de scolarité**
- Défavorable**

Signature du maire