



DEMANDE DE DEROGATION

Elèves domiciliés hors de la commune

Année scolaire : 2019/2020

ELEVE

NOM :
 PRENOM :
 Date de naissance : Sexe :

RESPONSABLE LEGAL 1 :

NOM, PRENOM :
 ADRESSE :
 ☎ :

RESPONSABLE LEGAL 2 :

NOM, PRENOM :
 ADRESSE :
 ☎ :

SITUATION FAMILIALE :

Mariés
 Pacsés
 Vie maritale
 Veuf (ve)
 Célibataire
 Divorcés Garde alternée oui non

ETABLISSEMENT :

Etablissement devant être normalement fréquenté pour la rentrée :

Etablissement demandé :

Classe fréquentée à la rentrée :

MOTIF :

Sainte-Adresse, le

Signature du responsable

Avis du Maire de la Commune de Résidence (l'accord vaut engagement de la Commune d'origine de payer les frais de scolarité au tarif en vigueur dans la Commune d'accueil jusqu'à la fin du cycle engagé)

Cachet de la Ville

Date et signature

avec mention manuscrite « Bon pour accord de paiement »