



Direction éducation  
Service scolaire  
01 69 33 10 60  
education@igny.fr

## DEMANDE DE DEROGATION

### INTER-ECOLES

**ANNEE SCOLAIRE : 2023/2024**

#### CADRE RESERVE A LA FAMILLE

##### Renseignements concernant l'enfant

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Date de naissance : \_\_\_\_\_  fille  garçon  
Adresse : \_\_\_\_\_

##### Renseignements concernant les parents

Père	Mère
Nom et Prénom : _____	Nom et Prénom : _____
Adresse : _____	Adresse : _____
☎ Domicile : _____	☎ Domicile : _____
☎ Portable : _____	☎ Portable : _____
Ville du lieu de travail : _____	Ville du lieu de travail : _____
☎ professionnel : _____	☎ professionnel : _____

ECOLE FREQUENTEE EN 2022/2023 :

ECOLE PREVUE PAR LE PERIMETRE SCOLAIRE	ECOLE SOUHAITEE	CLASSE

##### MOTIFS DE LA DEMANDE DE DEROGATION

**Joindre à l'appui de votre demande toute pièce justificative permettant de vérifier les motifs énoncés**

Frère ou sœur déjà scolarisé(e) dans le groupe scolaire qui fait l'objet de la demande.

Raisons médicales (*produire un certificat médical*).

Raisons professionnelles (joindre justificatif)

Autre motif à préciser :

Date : \_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_

**CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION**

**Accusé réception de la demande**                      **date :**

**Avis de la directrice de l'école prévue par le périmètre scolaire :**

Avis favorable                       Avis défavorable

Nom :                                      Prénom :                                      Signature :

**Avis de la directrice de l'école souhaitée :**

Avis favorable                       Avis défavorable

Nom :                                      Prénom :                                      Signature :

**Décision de la commission :**

accordée                       refusée

Motif du refus :

Date :

Mme Laetitia HAMON,  
Adjointe au Scolaire, Périscolaire et Enfance.