



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

DEMANDE DE DEROGATION

INTER-ECOLES

ANNEE SCOLAIRE : **2024/2025**

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 2023/2024 :

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 :

Madame Laetitia HAMON,
Maire-adjointe à la Vie Scolaire, Périscolaire,
Petite Enfance et Restauration