



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

DEMANDE DE DEROGATION

INTER-ECOLES

ANNEE SCOLAIRE : **2025/2026**

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 2024/2025 :

| 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