

DEMANDE DE DEROGATION INTERNE AU PERIMETRE SCOLAIRE

Année scolaire 2018/2019

1^{ère} dérogation

Renouvellement¹

Je soussigné(e),

NOM Prénom

Adresse précise des parents ou du tuteur légal
.....

n° téléphone :
Demande que mon enfant

NOM..... Prénom

Date de naissance Lieu

Puisse fréquenter l'école de..... Ecole Maternelle Ecole élémentaire

En classe de :

Motifs de la demande :

.....

.....

Avis Ecole d'origine	Avis Ecole demandée
Avis favorable <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Avis favorable <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Fait à Le	Fait à Le
Signature et tampon	Signature et tampon

Avis de l'Adjoint délégué aux Affaires Scolaires
Commune de FRANCHEVILLE

Dérogation ACCEPTEE REFUSEE

Fait à
Le

Signature et tampon

Christine BARBIER
Adjointe à l'Education

¹ Cochez la case correspondante