



Demande de Dérogation

Année Scolaire /

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT

Nom : Sexe : féminin masculin :
Prénom :
Né(e) le : à
Adresse :
Code Postal : Commune :

RESPONSABLE LÉGAUX

Situation familiale :

Marié(e) Pacsée Vie maritale Divorcé(e) / Séparée Veuf (ve) Monoparentale

Représentant légal 1 :

Nom :
Prénom :
Adresse :
Code Postal :
Ville :
Tél. domicile :
Tél. portable :
E-mail :

Représentant légal 2 :

Nom :
Prénom :
Adresse :
Code Postal :
Ville :
Tél. domicile :
Tél. portable :
E-mail :

ÉCOLE ACTUELLE

Établissement scolaire fréquenté l'année précédente :

.....
.....

Niveau :

Maternelle : PS MS GS
Élémentaire : CP CE1 CE2
CM1 CM2

ÉCOLE DEMANDÉE

Établissement scolaire demandé :

.....
.....

Niveau :

Maternelle : PS MS GS
Élémentaire : CP CE1 CE2
CM1 CM2

AUTRES ENFANTS DU FOYER

Nom/Prénom : École fréquentée : Classe :

Nom/Prénom : École fréquentée : Classe :

Nom/Prénom : École fréquentée : Classe :

MOTIF DE LA DEMANDE DE DÉROGATION

Obligations professionnelles Gardienne proximité Raisons médicales Autre motif

Précisions à fournir sur votre demande de dérogation :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ENGAGEMENT DE L'AUTORITÉ PARENTALE

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis ci-dessus et m'engage à signaler à la Mairie de Plombières-Les-Bains tout changement dans la situation de mon enfant au cours de sa scolarité.

Fait àle

Signature de l'autorité parentale

Vos données à caractère personnel sont ici collectées pour traiter votre demande de dérogation. Elles sont conservées jusqu'à la fin de la scolarité de votre enfant. Seuls les agents en charge des affaires scolaires de la commune de Plombières-les-Bains y ont accès. Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification ou d'effacement de vos données, et du droit à la portabilité. Vous pouvez exercer ces droits en contactant le Délégué à la Protection des Données à l'adresse donneespersonnelles@plombieres.fr

AVIS DE LA DIRECTION DE L'ÉCOLE SOUHAITÉE (par dérogation)

Scolarisation de l'enfant hors de la commune de résidence : ACCORDÉE REFUSÉE

Motif :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Date

Nom/Fonction

Cachet et Signature

AVIS DU MAIRE DE LA COMMUNE DE RÉSIDENCE

Scolarisation de l'enfant hors de la commune de résidence : ACCORDÉE REFUSÉE

Motif :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Date

Nom/Fonction

Cachet et Signature

AVIS DU MAIRE DE LA COMMUNE D'ACCUEIL : PLOMBIÈRES-LES-BAINS

Scolarisation de l'enfant hors de la commune de résidence : ACCORDÉE REFUSÉE

Motif :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Date

Nom/Fonction

Cachet et Signature