COMMUNE DE BEYNOST

DEMANDE DE DEROGATION SCOLAIRE
ANNEE SCOLAIRE 20.... / 20....

1. Identité des demandeurs :

Nom et prénom de l'enfant : .....
Date de naissance : .....
Adresse de la famille : .....
CP / Ville : .....

Employeur du **père** : .....
Adresse et N° de téléphone du lieu de travail : .....
Employeur de la **mère** : .....
Adresse et N° de téléphone du lieu de travail : .....

2. Motif de votre demande de dérogation :

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

Votre enfant est gardé par une assistante maternelle : Oui Non
Nom/prénom et adresse de l'assistante maternelle
.....

3. Etablissements scolaires :

Niveau de classe à la rentrée scolaire : .....
Nom et commune de l'école de secteur : .....
.....
Nom et commune de l'école souhaitée : .....
.....

Je soussigné, le demandeur ci-dessus, certifie, sur l'honneur, l'exactitude des informations fournies.

Fait à , le Signature des demandeurs

4. Décisions :

Secteur de résidence		Secteur d'accueil	
Ecole de secteur	Commune de résidence	Ecole demandée	Commune d'accueil souhaitée
Avis* :	Avis* :	Avis* :	Avis* :
Le directeur (trice)**	Le Maire**	Le directeur (trice)**	Le Maire**

* Précisez : avis favorable ou défavorable ** Cachet de l'établissement et signature

MAIRIE DE BEYNOST
Place de la Mairie - BP411 01704 Beynost | **T :** 04 78 55 83 40 | **F :** 04 72 25 89 66 | **E :** accueil@ville-beynost.fr | **beynost.fr**