



DEMANDE DE DEROGATION SCOLAIRE

ANNEE SCOLAIRE

L'ENFANT

Nom

Prénom : Sexe : Masculin Féminin

Date et lieu de naissance.....

RESPONSABLES LEGAUX

Responsable légal n°1 :

Père Mère Autre (Préciser):

Nom :

Prénom :

Adresse :

CP : Ville :

Téléphone :

Adresse mail :

Responsable légal n°2 :

Père Mère Autre (Préciser) :

Nom :

Prénom :

Adresse :

CP : Ville :

Téléphone :

Adresse mail :

Si l'adresse des responsables légaux est différente, merci d'indiquer à quelle adresse réside l'enfant

Responsable légal n°1

Responsable légal n°2

Garde alternée

ECOLE DE SECTEUR	ECOLE DEMANDEE
Cocher la case correspondante : ECOLE :	Cocher la case correspondante : ECOLE :
Demande à renouveler obligatoirement pour le passage en C. P	

OBJET DE LA DEMANDE

Merci de cocher la (les) case(s) correspondante(s) et de joindre les pièces justificatives indiquées en fonction de votre situation.
Attention : toute demande non argumentée ou présentée sans les justificatifs obligatoires ne sera pas examinée par la commission de dérogations.

Motifs	Pièces justificatives obligatoires
☐ Regroupement de fratrie : frère(s) et/ou sœur(s)scolarisé(e) dans l'école demandée	Compléter le tableau (ci-dessous)
☐ Raison médicale	Certificat médical de moins de 3 mois
☐ Mode de garde : prise en charge de l'enfant en dehors du temps scolaire par une assistante maternelle agréée ou un membre de la famille proche	Compléter le document "attestation de garde de l'enfant" joint au formulaire de dérogation.
☐ Proximité du lieu de travail	Attestation de l'employeur de moins de 3 mois précisant le lieu de travail
☐ Demande de poursuite de scolarité (suite à un déménagement)	Justificatif de domicile de moins de 3 mois
☐ Autres situations	Joindre un courrier décrivant les motifs de la demande et tous justificatifs que vous jugerez nécessaires pour motiver votre demande

FRERES ET SOEURS			
NOM	PRENOM	DATE DE NAISSANCE	ETABLISSEMENT FREQUENTE

Je soussigné, le demandeur (indiquer les nom et prénom) :

Reconnait avoir pris connaissance du règlement des dérogations de secteur de la commune de Staffelfelden

Date :

Signature du ou des responsables

DECISION

DECISION DE LA VILLE DE STAFFELFELDEN	DECISION DE LA VILLE D'ACCUEIL
☐ Est favorable sans participation financière	☐ Est favorable sans participation financière de la ville d'accueil
☐ N'est pas favorable	☐ N'est pas favorable
Pour le Maire, L'Adjointe en charge des affaires scolaires Linda SCHLEER Le :	 Le :



Espace Générations
68 850 STAFFELFELDEN

03 89 55 08 21

mairie@ville-staffelfelden.fr

www.ville-staffelfelden.fr

DEMANDE DE DEROGATION SCOLAIRE

ATTESTATION SUR L'HONNEUR DE GARDE DE L'ENFANT PENDANT LES TEMPS SCOLAIRES

À remplir par la personne en charge de l'enfant

Je soussigné(e) : ☐ Madame ☐ Monsieur

Nom : Prénom

Adresse :

Code Postal : Ville :

☐ Lien de parenté avec l'enfant :

☐ Assistante agréée (joindre le contrat de travail le cas échéant)

Atteste sur l'honneur avoir en charge la garde de l'enfant :

Nom : Prénom

Jour de garde	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
	☐	☐	☐	☐	☐
Matin avant l'école	☐	☐	☐	☐	☐
Midi	☐	☐	☐	☐	☐
Après-midi après l'école	☐	☐	☐	☐	☐

Je soussigné (e) Madame/Monsieur.....déclare sur l'honneur, l'exactitude des renseignements donnés ci-dessus. J'atteste avoir été informé(e) que toute fausse déclaration entrainera d'éventuelles poursuites conformément à l'Article 441-7 du code Pénal.

A..... le,

Signature