



**GOURNAY**  
SUR MARNE

*Service Administratif / Régie*

*01.43.05.06.41*

*espaceenfance@gournay-sur-marne.fr*

## DEMANDE DE DÉROGATION SCOLAIRE

École souhaitée :

Commune de résidence :

Année scolaire :

1<sup>ère</sup> demande ou renouvellement (cocher la mention utile)

### ENFANT

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

Classe actuelle :

Adresse :

### REPRÉSENTANT LEGAL 1

Père      Mère      autre

Nom

Prénom

Adresse (si différente de l'enfant) :

Téléphone portable :

Téléphone fixe :

Courriel :

### REPRÉSENTANT LEGAL 2

Père      Mère      autre

Nom

Prénom

Adresse (si différente de l'enfant) :

Téléphone portable :

Téléphone fixe :

Courriel :

### MOTIF(S) DE LA DEMANDE (fournir courrier et tous justificatifs nécessaires)

- Élève souffrant d'un handicap
- Garde extrascolaire sur la commune
- Élève dont un frère ou une sœur est en cours de scolarisation dans l'école sollicitée
- Poursuite de scolarité jusqu'à la fin du cycle maternel ou élémentaire
- Autres motifs que ceux mentionnés ci-dessus :

À

**Signature**

**Date**

### DÉCISION RESERVÉE À L'ADMINISTRATION

Favorable

Défavorable

Date :

Motif :

Le Maire