DEMANDE DE DÉROGATION SCOLAIRE **ANNÉE**

☐ **de Beynes vers une autre ville**
☐ **d'une autre ville vers Beynes**
☐ **hors secteur de Beynes à Beynes**

ENFANT CONCERNÉ PAR LA DEMANDE	
Nom :	Prénom :
Date de naissance :	Niveau :
Ecole demandée :	

PÈRE ou RESPONSABLE LÉGAL	**MÈRE ou RESPONSABLE LÉGAL**
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Adresse :	Adresse :
☎ domicile :	☎ domicile :
☎ professionnel :	☎ professionnel :
☎ portable :	☎ portable :

MOTIF DE LA DEMANDE :

<u>Remarque</u> : si la demande de dérogation concerne l'enseignement maternel, celle-ci devra être renouvelée si nécessaire pour l'entrée au CP.

Fait à Beynes, le signature du/des demandeur(s),

Décision du Maire de BEYNES	**Décision du Maire de la ville de :**
☐ Refuse la dérogation ☐ Accepte la dérogation : ☐ Sans participation aux frais de scolarité ☐ Avec participation aux frais de scolarité (CLIS, CLIN) Fait à Beynes, le. _____ Le Maire, Yves REVEL	☐ Autorise l'inscription de l'enfant ☐ N'autorise pas l'inscription de l'enfant pour motif : Fait à : _____ Le _____ Le Maire,