

**Ville de Savigny-le-Temple**

**DEMANDE DE DEROGATION SCOLAIRE**

**Année scolaire 2025-2026**

**A compléter et à retourner au service Affaires Scolaires avant le samedi 3 mai 2025, accompagnée d’une demande écrite motivée (renseignements au 01.64.10.19.48 ou au 01.64.10.19.83).**

**La demande de dérogation est une procédure d’exception. Elle est traitée par la commission de dérogation qui se réunira au début du mois de juin et ne peut être accordée que si les motifs sont reconnus recevables et dans la limite des places disponibles.**

**Un retour de la commission vous sera fait uniquement par courrier.**

M / Mme :

Adresse :

N° Téléphone : /\_\_\_/\_\_\_/ /\_\_\_/\_\_\_/ /\_\_\_/\_\_\_/ /\_\_\_/\_\_\_/ /\_\_\_/\_\_\_/

Demande(nt) une dérogation pour l’enfant :........................................................................

Né (e) le /\_\_\_/\_\_\_/ /\_\_\_/\_\_\_/ /\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/

Ecole/structure fréquentée actuellement par l’enfant :...........................................................

Ecole sollicitée : …….............................................................................................................

* Lettre motivée : OUI 🞏 NON 🞏
* Attestation employeur : OUI 🞏 NON 🞏
* Certificat médical : OUI 🞏 NON 🞏
* Autre document :

(justificatif à fournir **obligatoirement** selon la situation)

**Engagement des Parents :** Le(les) parents déclare(nt) sur l’honneur que tous les renseignements fournis sont exacts et s’engage(nt) à signaler au service Affaires Scolaires de la mairie de SAVIGNY-LE-TEMPLE, tout changement de situation en cours d’année scolaire.

**Avis de la commission de dérogation scolaire réunie au mois de juin 2025 :**

FAVORABLE : 🞏 DEVAFORABLE : 🞏

Savigny-le-Temple, le ……………………… Signature du responsable légal