

Date d'arrivée à la mairie :

COMMUNE DE RÉSIDENCE : COMMUNE D'ACCUEIL :

Nom et prénom de l'enfant :

☐ Première dérogation ☐ Renouvellement

Noms et prénoms des parents :

Responsable 1 : Responsable 2 :

Adresse précise des parents :

Responsable 1 :

Tél : Portable :

Responsable 2 :

Tél : Portable :

Situation familiale des parents :

☐ Mariés ☐ Vie maritale ☐ Pacsés ☐ Séparés ☐ Divorcés ☐ Célibataires

Nom et adresse du tuteur légal :

.....

Demande que mon enfant :

Nom : Prénom :

Date de naissance : Lieu :

Puisse fréquenter l'école de :

En classe de

Frères et sœurs déjà scolarisés ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, école fréquentée et niveau :

Motifs : Cocher la ou les cases correspondantes et **joindre tous les justificatifs nécessaires.**

☐ 1°) Absence de places dans les écoles de la commune de résidence;

☐ 2°) Facilité de trajet domicile école;

☐ 3°) Activités professionnelles des parents ou tuteurs légaux :

Mère ou tutrice	Père ou tuteur
Nom de l'employeur : <input type="text"/>	Nom de l'employeur : <input type="text"/>
Commune : <input type="text"/>	Commune : <input type="text"/>
Horaires de travail : <input type="text"/>	Horaires de travail : <input type="text"/>

☐ 4°) Affectation en classe spécialisée ;

Membre(s) de la fratrie scolarisé(s) dans une école primaire de la commune d'accueil pour l'année scolaire 2026-2027

Prénom	Date d'inscription	Classe	Nom de l'école et commune
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

☐ 6°) Scolarité de l'enfant commencée dans la commune d'accueil : date d'inscription:

☐ 7°) Autre motif :

Fait à : , le

Signature du Père (*)

Signature de la Mère (*)

Signature du tuteur (*)

(*)Précédée de la mention manuscrite : « Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus »

Cadre réservé à l'administration :

Avis de la commune de résidence	Avis de la commune de d'accueil
A remplir en premier lieu :	A remplir en dernier lieu :
Avis favorable : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Avis favorable : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<input type="checkbox"/> Uniquement en maternelle	<input type="checkbox"/> Uniquement en maternelle
Fait à <input type="text"/> , le <input type="text"/>	Fait à <input type="text"/> , le <input type="text"/>
Signature et tampon :	Signature et tampon :

MENTIONS LÉGALES : « Les informations collectées par le biais de ce dossier sont destinées à l'adjoint en charge des affaires scolaires de Genilac. Elles seront transmises à la commune d'accueil. Elle seront présentées à la commission scolaire de Genilac de manière anonyme. Conformément à la loi Informatique et libertés du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression des informations vous concernant. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir la communication des informations vous concernant, écrire à Ville de Genilac 45-85 rue René Mahinc 42800 Genilac »