



DEMANDE DE DEROGATION SCOLAIRE
ANNEE 2015/2016

POUR L'ECOLE DE ST-VICTOR DE CESSIEU

Enfant concerné

Nom et Prénom (en lettres majuscules)	:	_____	
Date de naissance	:	_____	
Adresse	:	_____	
Ecole fréquentée actuellement (si enfant déjà scolarisé)	:	_____	
Ecole de votre secteur	:	_____	
Ecole pour laquelle la	<input type="radio"/> Maternelle	:	_____
Demande est formulée	<input type="radio"/> Elémentaire	:	_____
Date d'entrée souhaitée	:	_____	

Personne Responsable

Nom et prénom du père	:	_____
Adresse	:	_____
Téléphone domicile	:	_____
Profession	:	_____
Téléphone travail	:	_____
Nom et prénom de la mère	:	_____
Adresse	:	_____
Téléphone domicile	:	_____
Profession	:	_____
Téléphone travail	:	_____

