

FORMULAIRE DE DEMANDE DE DEROGATION ANNEE SCOLAIRE 2024-2025

Enfant

Nom _____ Prénom _____

Date de naissance _____ Sexe _____

Adresse _____

Scolarisation

Périmètre scolaire de rattachement*	Périmètre/école demandé(e)/niveau scolaire
<ul style="list-style-type: none">▪ Nord <input type="checkbox"/>▪ Centre <input type="checkbox"/>▪ Penhars <input type="checkbox"/>▪ Kervilien <input type="checkbox"/>▪ Sud <input type="checkbox"/>▪ Sud-Est <input type="checkbox"/>	

* cocher la case correspondante

Parents ou responsables légaux

Mère ou père

Nom _____

Prénom _____

Adresse _____

☎ Fixe _____

☎ Portable _____

Email _____

Père ou mère

Nom _____

Prénom _____

Adresse _____

☎ Fixe _____

☎ Portable _____

Email _____

Mère ou père

Motif de la demande de dérogation :

- Fratrie
- Raisons médicales
- Mode de garde
- Adresse secondaire (garde alternée)
- Obligations professionnelles
- Autres

Motivation de la demande de dérogation (cadre réservé aux parents)

(fournir le cas échéant tout justificatif motivant la demande)

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés et avoir pris connaissance des dispositions énoncées ci-dessous.

A Quimper, le _____ Signature _____

Réponse à la demande de dérogation (cadre réservé à la Ville de Quimper)

Votre demande de dérogation est traitée lors de l'inscription de votre enfant à l'école auprès des services municipaux au regard des motifs de la demande.

Votre demande de dérogation sera examinée par la commission des dérogations lors de la prochaine réunion qui se tiendra le _____ prochain. Vous serez informé rapidement par courrier de la décision prise par cette commission.

La Ville de Quimper
(cachet)