



# DEMANDE DE DÉROGATION SCOLAIRE

## Année scolaire 20.../20...

### ENFANTS ORVALTAIS (hors périmètre scolaire)

Les enfants Orvaltais sont affectés dans une école selon le principe du périmètre scolaire. Dans certaines circonstances exceptionnelles, il peut être envisagé de scolariser un enfant dans une école ne correspondant pas à son périmètre. Si la demande est refusée, un enfant pourra être inscrit auprès de son école de rattachement.

### ENFANTS NON ORVALTAIS (hors commune)

Dans ce cas, soumettre cette demande d'abord pour avis à la Mairie de votre lieu de résidence.

**Si un avis favorable est donné à votre demande de dérogation, le tarif hors commune vous sera appliqué pour l'ensemble des prestations Education-Enfance-Jeunesse.**

En cas de 1<sup>ère</sup> inscription en école maternelle, l'enfant a-t-il déjà fréquenté une structure d'accueil (multi-accueil, crèche...)  OUI  NON

## IDENTITÉ DE L'ENFANT

## ÉCOLE

NOM : .....

ÉCOLE DE RATTACHEMENT : .....

Prénom : .....

ÉCOLE SOUHAITÉE : .....

Date de naissance : ...../...../.....

Ville de naissance : .....

Niveau : .....

Département : .....

Sexe :  F  M

Inscription sollicitée à compter de :

L'enfant est-il déjà scolarisé ?  OUI  NON

Si OUI, Nom de l'école : .....

la rentrée scolaire 2024/2025

Nom de la commune : .....

en cours d'année, à compter du : ...../...../.....

## PARENTS OU PERSONNES AYANT LA RESPONSABILITÉ LÉGALE DE L'ENFANT

**Responsables légaux**, en cas de séparation, il est indispensable de renseigner les adresses des 2 responsables légaux.

REPRESENTANT 1 (Responsable du dossier CAF)	REPRESENTANT 2	AUTRE
<input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère	<input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère	<input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Tuteur
Autorité parentale : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Autorité parentale : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Autorité parentale : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
NOM : .....	NOM : .....	NOM : .....
Prénom : .....	Prénom : .....	Prénom : .....
Adresse : .....	Adresse : .....	Adresse : .....
CP : ..... Ville : .....	CP : ..... Ville : .....	CP : ..... Ville : .....
Tél. Fixe : ...../...../...../...../.....	Tél. Fixe : ...../...../...../...../.....	Tél. Fixe : ...../...../...../...../.....
Tél. Port. : ...../...../...../...../.....	Tél. Port. : ...../...../...../...../.....	Tél. Port. : ...../...../...../...../.....
Mail : ..... @ .....	Mail : ..... @ .....	Mail : ..... @ .....
Tél. travail : ...../...../...../...../.....	Tél. travail : ...../...../...../...../.....	Tél. travail : ...../...../...../...../.....

En cas de séparation :

Résidence Principale :  Représentant 1  Représentant 2

Résidence en garde alternée :  OUI  NON

Un jugement a-t-il été prononcé ?  OUI  NON

(Si OUI, fournir une copie)

Pour les **futurs résidents**, adresse sur Orvault à compter du : ...../...../.....

Adresse complète : ..... 44700 ORVAULT

## REGIME DE COUVERTURE SOCIALE

- Allocataire CAF de Loire-Atlantique – N° :** .....
- Allocataire MSA – N° :** .....
- Non allocataire**                      **Nombre d'enfants à charge de – 20 ans :** .....

## SANTE - RÉGIME ALIMENTAIRE

- Mon enfant est porteur d'un handicap.
- Mon enfant a une allergie alimentaire, de l'asthme ou un souci de santé nécessitant un **Protocole d'Accueil Individualisé (P.A.I.)**. Dans ce cas, merci de **prendre connaissance de la notice PAI**. Le document doit être rempli à l'initiative de la famille. En cas d'allergie ou intolérance alimentaire, **un certificat médical est indispensable** (précisant si éviction totale ou traces tolérées pour les allergies alimentaires).
- Mon enfant ne consomme pas de **viande de porc**.

## FICHE SANITAIRE A COMPLETER OBLIGATOIREMENT

**Pour l'année scolaire 2023/2024** : La Fiche sanitaire est à fournir dès l'inscription et en ligne sur Orvault.fr dans la rubrique Enfance-Jeunesse/Ecoles ou sur le portail famille, rubrique Fiche sanitaire de Liaison.

**Pour l'année scolaire 2024/2025** : La Fiche sanitaire sera disponible au mois de Juin 2024. Vous recevrez l'information par mail (et sur le site internet) ; vous devrez alors la compléter dans les 15 jours suivant la réception.

## MOTIF DE LA DEMANDE DE DÉROGATION (cocher la case utile)

**Continuité de Scolarité** :     **Passage en CP**       **Déménagement**

**Frère(s) ou sœur(s)** fréquentant la même école :

NOM	PRENOM	Date de naissance	Classe et école fréquentée
		...../...../.....	
		...../...../.....	

**Le père ou la mère** de l'enfant travaille dans le groupe scolaire au moins 50 % d'un équivalent temps plein annualisé (Joindre un justificatif)

**Autre motif** : (Précisez avec exactitude l'objet de la demande ; joindre un courrier si nécessaire)

Merci de bien vouloir consulter la **Notice d'Information Inscription Scolaire**.

**Je soussigné (e)**,....., représentant légal, accepte le traitement des données collectées dans le présent formulaire à des fins de traitement administratif.

**Fait à Orvault, le** ...../...../..... **Signature :**

### CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

#### Avis de la commune de résidence :

AVIS FAVORABLE     AVIS DEFAVORABLE

Le : ...../...../.....

Signature de l' élu et Cachet de la Ville :

Observations : .....

#### Décision de la Ville d'Orvault :

AVIS FAVORABLE     AVIS DEFAVORABLE

Le : ...../...../.....

Signature de l' élu et Cachet de la Ville

Observations : .....

### A NOTER !

Le cursus maternel étant dissocié du cursus élémentaire (circulaire du Ministère d'Etat, Ministère de l'Éducation Nationale, de la Jeunesse et des Sports, du 25 août 1989), l'autorisation de dérogation devra être renouvelée à l'entrée en école élémentaire.

*Cette demande sera étudiée par les membres de la Commission de Dérogation. Une réponse sera apportée par mail.*