

Demande de dérogation au périmètre scolaire



Année scolaire : /
Communes extérieures à Oyonnax ou Oyonnax Intra-Muros

Votre enfant

NOM : PRÉNOM :

Date de naissance : / /

Actuellement scolarisé en classe de : à l'école :

Sera scolarisé en classe de :

École de périmètre scolaire :

École d'accueil souhaitée :

Motif de la demande : ☐ Poursuite de scolarité ☐ Rapprochement de fratrie

☐ Autres (à préciser) :

.....

.....

.....

.....

Vos coordonnées

PÈRE

NOM(S) :

PRÉNOM(S) :

ADRESSE :

.....

TÉLÉPHONE :

EMPLOYEUR :

MÈRE

NOM(S) :

PRÉNOM(S) :

ADRESSE :

.....

TÉLÉPHONE :

EMPLOYEUR :

Fait à, le

Signature

AVIS DU MAIRE DU PÉRIMÈTRE SCOLAIRE

☐ Favorable ☐ Défavorable

.....

.....

Date : / / Signature :

AVIS DU MAIRE DE L'ÉCOLE D'ACCUEIL

☐ Favorable ☐ Défavorable

.....

.....

Date : / / Signature :