

DEMANDE DE DEROGATION

	DEMANDE D'INSCRIPTION DE L'ELEVE	ANNEE SCOLAIRE 2025 / 2026
		Commune d'accueil :
	NOM:	Ecole demandée :
	Prénom :	Préciser le niveau de classe :
	Commune de résidence :	Date d'entrée prévue à l'école :
	L'Agglomération de Saintes pour validation	Maires de la commune de domicile et d'accueil, sera transmise à <u>n</u> par mail à education.enfance.famille@agglo-saintes.fr lucation – 12 bd Guillet Maillet – 17100 SAINTES
	par des motifs tirés de contraintes liées : 1° Aux obligations professionnelles des parents lorso indirectement la restauration et la garde des enfan maternelles agréées ; 2° A l'inscription d'un frère ou d'une sœur dans un ét 3° A des raisons médicales.	tion dans une autre commune (ou autre secteur) peut être justifiée qu'ils résident dans une commune qui n'assure pas directement ou nts ou si la commune n'a pas organisé un service d'assistantes tablissement scolaire de la même commune;
<u>M0</u>	TIF DE LA DEMANDE : cocher la (les) case(s) corresp	pondante(s) à votre situation
	 Il n'y a pas d'école maternelle dans l 	la commune de résidence
	 Il n'y a pas de capacité d'accueil suff 	fisante dans l'école de la commune de résidence
	 La commune de résidence n'assure 	pas la restauration
	 La commune de résidence n'assure 	pas de service d'accueil périscolaire matin et soir
	 L'enfant nécessite des soins médicate (fournir obligatoirement un certific ou du médecin de santé scolaire) 	ux particuliers cat médical d'un médecin assermenté
	 Frère ou sœur déjà scolarisé dans l'é 	établissement demandé (maternelle ou élémentaire)
	Nom - Prénom Ecole fréque	entée Niveau de classe 2024-2025
		s – A partir du CP, selon commune de résidence :
	Jean Jaurès (rive gauche)	3 — A partir du Or , selon commune de residence .
	Léo Lagrange (rive droite)	
	Autres cas :	
	(préciser la demande par courrier e	et fournir obligatoirement les justificatifs)

SITUATION DE L'ENFANT

NOM et PRENOM DE L'ENFANT :	DATE DE NAISSANCE ://
ECOLE FREQUENTEE L'AN DERNIER :	CLASSE:
DANS LA COMMUNE DE :	

LES PARENTS

*Rayer la mention inutile	Responsable 1	Responsable 2
Lien de parenté avec l'enfant	Père/Mère*	Père/Mère*
Nom		
Prénom		
Situation familiale	Marié(e) – vie maritale – pacsé(e) – séparé(e) – divorcé(e) – veuf(ve) – célibataire - remariage*	Marié(e) – vie maritale – pacsé(e) – séparé(e) – divorcé(e) – veuf(ve) – célibataire - remariage*
Adresse		
N° de téléphone domicile		
N° de téléphone portable		
N° de téléphone professionnel		
Adresse e-mail (obligatoire)		
Profession		
Lieu de travail		

SIGNATURE DES PARENTS:

DECISION DES COLLECTIVITES CONCERNEES :

COMMUNE DE RESIDENCE :			
AVIS FAVORABLE (Entraine <u>obligatoirement</u> la des frais de scolarité)	prise en charge		
AVIS DEFAVORABLE			
Fait le, Le maire			

COMMUNE D'ACCUEIL :	
AVIS FAVORABLE	
AVIS DEFAVORABLE	
Fait le,	
Le maire	

L'AGGLOMERATION DE SAINTES :	
INSCRIPTION AUTORISEE	
INSCRIPTION REFUSEE	
Fait le,	
Le Vice Président	