



**Commune de  
PELTRE**  
1, rue de Gargan  
57245 PELTRE  
Tél. : 03 87 74 22 27

**DEMANDE DE DÉROGATION DE SECTEUR SCOLAIRE**  
**ANNÉE SCOLAIRE .....**  
**ENFANTS NON PELTROIS**

Cette demande dûment complétée doit recueillir l'avis des autorités figurant au verso dans l'ordre indiqué,  
avant d'être adressée à la Mairie de Peltre

**Date limite de dépôt au secrétariat général de la mairie de Peltre :**

| Nom | Prénom | Date de naissance | Ecole demandée à Peltre |  |
|-----|--------|-------------------|-------------------------|--|
|     |        |                   | MATERNELLE              |  |
|     |        |                   | PRIMAIRE                |  |
|     |        |                   | CLASSE                  |  |

| Nom et adresse où devrait aller l'enfant |  |
|------------------------------------------|--|
| MATERNELLE                               |  |
| PRIMAIRE                                 |  |

| Établissement où était scolarisé l'élève l'année scolaire précédente |
|----------------------------------------------------------------------|
|                                                                      |

| Tuteur légal de l'enfant |  |                 |  |
|--------------------------|--|-----------------|--|
| Nom                      |  | Prénom          |  |
| Adresse                  |  |                 |  |
| CP-Ville                 |  | Téléphone       |  |
| Profession               |  | Lieu de travail |  |
|                          |  | Téléphone       |  |
|                          |  | Horaires        |  |

|                        |           |  |          |  |
|------------------------|-----------|--|----------|--|
| Profession du conjoint |           |  |          |  |
| Garde de l'enfant      | conjointe |  | père     |  |
|                        | mère      |  | alternée |  |

| Frères et sœurs |        |                                 |     |
|-----------------|--------|---------------------------------|-----|
| Nom             | Prénom | Etablissement fréquenté /classe | Age |
|                 |        |                                 |     |
|                 |        |                                 |     |
|                 |        |                                 |     |
|                 |        |                                 |     |
|                 |        |                                 |     |

| Motif précis de la demande (à compléter par les parents)     |                          |
|--------------------------------------------------------------|--------------------------|
| Raisons médicales                                            | <input type="checkbox"/> |
| Rapprochement/regroupement de fratrie                        | <input type="checkbox"/> |
| Reconduction de dérogation                                   | <input type="checkbox"/> |
| Autres motifs de convenance personnelle                      | <input type="checkbox"/> |
| <i>(joindre obligatoirement un courrier d'argumentation)</i> |                          |

Joindre obligatoirement les pièces suivantes

Document relatif à l'état civil de l'enfant (acte de naissance de moins de 3 mois ou livret de famille

Justificatif de domicile de moins de trois mois (facture d'électricité, de gaz, bail, autres...)

Certificat médical établi par un médecin scolaire si la demande est formulée pour raison de santé de l'enfant

Attestation sur l'honneur de la personne assurant la garde de l'enfant le cas échéant

Date

Signature des parents

Père et/ou Mère

| Avis de l'école que DEVRAIT fréquenter l'enfant<br>Avis du Directeur ou de la Directrice | Date et signature |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|                                                                                          |                   |

| Avis du MAIRE de la commune d'ORIGINE * | Date et signature |
|-----------------------------------------|-------------------|
|                                         |                   |

*\* Après duquel une participation financière annuelle de 903 € (maternelle) et 332 € (primaire)  
sera exigée par la commune de Peltre (délibération CM 23/11/2023)*

| Avis du MAIRE de la commune d'ACCUEIL | Date et signature |
|---------------------------------------|-------------------|
|                                       |                   |

| Avis de l'école DEMANDÉE<br>Avis du Directeur ou de la Directrice | Date et signature |
|-------------------------------------------------------------------|-------------------|
|                                                                   |                   |

| Décision du MAIRE de la commune d'ACCUEIL | Date et signature |
|-------------------------------------------|-------------------|
|                                           |                   |

| Renseignements complémentaires obligatoires                                          | Oui | Non |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|
| Organisation par la commune d'origine d'un service de cantine ?                      |     |     |
| Organisation par la commune d'origine d'un service périscolaire ?                    |     |     |
| Ces prestations sont-elles destinées à tous les enfants,<br>sans restriction d'âge ? |     |     |