

NOM Prénom (père - mère - tuteur) .....

Adresse.....

Tél. et courriel .....

**GROUPES SCOLAIRES EPAGNY METZ-TESSY**  
**DEMANDE DE DÉROGATION SCOLAIRE INTERNE**  
VALABLE UNIQUEMENT pour l'année scolaire 2017/2018

NOM et Prénom de l'élève .....

Date de naissance .....

Ecole fréquentée l'année précédente .....

GRUPE SCOLAIRE SOUHAITE :  EPAGNY     METZ-TESSY

Classe souhaitée : MATERNELLE     Petite section     Moyenne section     Grande section

ÉLÉMENTAIRE     CP     CE1     CE2     CM1     CM2

MOTIFS DE DÉROGATION pour 2017/2018	OUI	NON
<b>Continuité de cycle, maternelle ou élémentaire</b> <i>Attention, le passage en CP n'est pas considéré comme une continuité de cycle.</i>		
<b>Frère ou sœur dans une des écoles publiques</b>		
<b>Changement de lieu de résidence en raison d'un divorce ou d'une séparation</b>		
<b>Mode de garde de l'enfant sur le secteur demandé</b>		

*\* Quel que soit le motif invoqué à l'appui de la demande, la dérogation est toujours conditionnée à l'existence de places disponibles dans l'école demandée.*

Epagny Metz-Tessy, le .....

Signature du responsable légal

**Avis du Maire d'EPAGNY METZ-TESSY**

Avis favorable

Fait à Epagny Metz-Tessy, le .....

Avis défavorable

Le Maire ou le Maire Adjoint en charge des Affaires Scolaires

# ATTESTATION DE L'ASSISTANTE MATERNELLE ASSURANT LA GARDE DE L'ENFANT EN DEHORS DES HEURES SCOLAIRES

Je soussigné(e), Madame ou Monsieur .....

Domicilié(e) .....

.....

Téléphone .....

*(joindre une copie du contrat de garde)*

**certifie sur l'honneur, garder en dehors des heures scolaires, l'enfant :**

NOM et Prénom de l'enfant.....

Domicilié à.....

.....

pendant l'année scolaire :.....

Fait à Epagny Metz-Tessy,

le .....

Signature