

## **VOTRE ENFANT** NOM :.... Date et lieu de naissance : Sexe: ■ Masculin ☐ Féminin RESPONSABLE 1 (Tuteur légal ayant la garde de l'enfant) Madame ou Monsieur - NOM: Prénom: ..... N° de téléphone – domicile :..... et portable : ..... et portable : Lieu de travail : **RESPONSABLE 2** Madame ou Monsieur - NOM: Prénom: N° de téléphone – domicile :..... et portable : ..... Lieu de travail : ..... SITUATION FAMILIALE

Accueil de la Mairie 02 38 80 34 01

La mairie est ouverte du lundi au vendredi de 8h30 à 12h et de 13h à 16h30, le samedi de 8h30 à 12h Direction de l'Éducation et des Loisirs

☐ Célibataire ☐ Vie maritale (marié, PACS) ☐ Union libre ☐ Divorcé ☐

Service de l'Action scolaire (fermé le samedi matin) Gestionnaire financière et administrative 02 38 80 34 17

Responsable de service 02 38 80 34 10



Séparé □ Veuf(ve)



## **FRATRIE** (Autres enfants du foyer)

Nom	Prénom	Date de naissance	Établissement scolaire fréquenté (le cas échéant)
	ÉCOLE DE SEC	CTEUR DEMANDÉE	
École et niveau actuels (le cas éc École où devrait être scolarisé l'é	enfant :	Niveau (classe	
<b>École Saranaise souhaitée</b> : choi choi	x 1x 2		
	complé	e demande puis remplir la p mentaires » :	partie « renseignements
□ Rapprochement de fratrie (m	- '		
- Nom et prénom de l'autre enfa			
- École et classe :			
☐ Proximité du lieu de travail de	e l'un des responsables légau	× (joindre une attestation sur l'h	onneur de l'employeur).
☐ Garde par une assistance ma de travail, avec mention de l'adre	_		nandé <i>(joindre une copie du contra</i> t iche d'inscription).
☐ Garde de l'enfant par les gra grands-parents en mentionnant	•	nité de l'école demandé <i>(joindi</i>	re une attestation sur l'honneur des
☐ Parents travaillant dans le gro	oupe scolaire demandé (perso	onnel de l'Éducation Nationale).	
☐ État de santé de l'enfant néc médical établi par votre médecin	•	réquente ou des soins réguliers	s et prolongés <i>(joindre un certifica</i>
☐ Arrivé en cours d'année, soul	nait d'intégrer l'école de secte	eur du lieu d'habitation à la pro	chaine rentrée scolaire.
☐ Suite à un déménagement s l'enfant dans l'école actuelle : pr		_	ouhait de continuer la scolarité de

☐ Enfant déjà scolarisé, via une demande de dérogation de secteur ou une dérogation de ville, sur la commune de Saran et

changeant de cycle (passant de l'école maternelle à l'école élémentaire, soit de la GS au CP).

□ Renseignements complémentaires : à compléter obligatoirement
□ J'accepte que les informations saisies dans ce formulaire soient utilisées, exploitées par la ville de Saran pour le traitement de
ma demande. Conformément au règlement Européen sur la Protection des Données Personnelles du 25 mai 2018, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition, de limitation et de portabilité de vos données personnelles, que vous pouvez exercer en vous adressant au délégué à la protection des données <b>dpo@ville-saran.fr</b>

- Ces informations sont destinées au Service Accueil afin de procéder à la saisie de votre demande et au Service de l'Action Scolaire <u>afin de la traiter en Commission scolaire</u> et pour toute information liée à la scolarité de votre enfant.
- Tout changement de votre situation devra être communiqué au Service Accueil (coordonnées téléphoniques et/ou postales, composition du foyer, etc...)
- Une dérogation obtenue pour l'école maternelle ne sera pas reconduite automatiquement pour l'entrée au CP.

La dérogation scolaire est une procédure exceptionnelle, qui vise à formuler une demande de changement d'école dûment justifiée dans la limite de la capacité d'accueil dans la nouvelle école.

## PARTIE RÉSERVÉE A LA COMMUNE DE SARAN :

DÉCISION DE LA COMMISSION SCOLAIRE				

A Saran le

Signature du Maire ou de l'élu de l'Action Scolaire et Cachet