

DEMANDE DE DEROGATION

Tout accord est valable uniquement pour le cycle maternel ou élémentaire. La demande doit obligatoirement être renouvelée pour l'entrée au CP.

DEMANDE D'INSCRIPTION DE L'ELEVE

NOM :

Prénom :

Commune de résidence :

ANNEE SCOLAIRE 2026 / 2027

Commune d'accueil :

Ecole demandée :

Préciser le niveau de classe :

Date d'entrée prévue à l'école :

Cette fiche, complétée par la famille puis signée par les Maires de la commune de domicile et d'accueil *, sera transmise à **L'Agglomération de Saintes pour validation** par mail à education.enfance.famille@agglo-saintes.fr ou, à défaut, directement au service éducation – 12 bd Guillet Maillet – 17100 SAINTES
*Pour une demande de scolarisation dans une école de Saintes, transmettre le formulaire à education.enfance.famille@agglo-saintes.fr pour signature de l'élue chargé-e des affaires scolaires

Extrait de l'art. L 212-8 du code de l'éducation : L'inscription dans une autre commune (ou autre secteur) peut être justifiée par des motifs tirés de contraintes liées :

- 1° Aux obligations professionnelles des parents lorsqu'ils résident dans une commune qui n'assure pas directement ou indirectement la restauration et la garde des enfants ou si la commune n'a pas organisé un service d'assistantes maternelles agréées ;
- 2° A l'inscription d'un frère ou d'une sœur dans un établissement scolaire de la même commune ;
- 3° A des raisons médicales.

La famille devra fournir obligatoirement toutes pièces permettant l'instruction de la demande de dérogation.

MOTIF DE LA DEMANDE : cocher la (les) case(s) correspondante(s) à votre situation

- Il n'y a pas d'école ou de RPI pour la commune de résidence ☐
- Il n'y a pas de capacité d'accueil suffisante dans l'école ou le RPI ☐
de la commune de résidence
- La commune de résidence (ou le RPI) n'assure pas la restauration ☐
- La commune de résidence (ou le RPI) n'assure pas de service d'accueil périscolaire ☐
- L'enfant nécessite des soins médicaux particuliers ☐
(fournir obligatoirement un certificat médical d'un médecin assermenté ou du médecin de santé scolaire)
- Frère ou sœur déjà scolarisé dans l'établissement demandé (maternelle ou élémentaire)

Nom - Prénom

Ecole fréquentée

Niveau de classe 2025-2026

.....
.....
.....

- Inscription au dispositif Chant' Ecoles – A partir du CP, selon commune de résidence : ☐
- Jean Jaurès (rive gauche) ☐
- Léo Lagrange (rive droite) ☐
- Autres cas : ☐
(préciser la demande par courrier et fournir obligatoirement les justificatifs)

SITUATION DE L'ENFANT

NOM et PRENOM DE L'ENFANT :

DATE DE NAISSANCE :/...../.....

ECOLE FREQUENTEE (2025/2026) :

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		
Date de naissance		
Lieu de naissance		
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 ☐
(Entraîne **obligatoirement** la prise en charge des frais de scolarité)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