



DEMANDE DE DEROGATION SCOLAIRE - COMMUNE EXTERIEURE VERS TAVERNY

Année scolaire 2026/2027

Direction de l'Action Éducative
sscolaire@ville-taverny.fr
01 30 40 50 90

Document à retourner à la Direction de l'Action éducative avant le 28 mars 2026

Par mail à l'adresse sscolaire@ville-taverny.fr ou par voie postale

1. IDENTITE DES RESPONSABLES LEGAUX

NOM et PRENOM :

Adresse :

Téléphone :

Adresse mail :

NOM et PRENOM :

Adresse :

Téléphone :

Adresse mail :

2. ENFANT(S) CONCERNE(S) PAR LA DEMANDE

Nom	Prénom	Date de naissance	Niveau de classe 2026/2027

3. ECOLE DEMANDEE

COMMUNE DE SCOLARISATION 2025/2026	ECOLE DEMANDEE POUR LA RENTREE SCOLAIRE 2026/2027

4. MOTIF DE LA DEMANDE

Poursuite de scolarité

Rapprochement de fratrie

Nom/prénom de la fratrie : Date de naissance :

Ecole fréquentée (2026/2027) : Niveau de classe :

Prise en charge sortie d'école par une tierce personne (attestation de prise en charge, carte d'identité et justificatif de domicile de -3 mois à joindre)

Lieu de travail des parents (attestation d'employeur à joindre pour chaque parent)

Autre motif pour convenance personnelle (courrier et justificatifs à joindre)

Je soussigné(e), Mme, M. (rayer la mention inutile) confirme que cette demande est déposée en concertation entre les responsables légaux.

Date :

Signature de(s) responsable(s) légal(aux)