



DEMANDE DE SCOLARISATION EXTERIEURE – HORS TAVERNY
Année scolaire 2020/2021

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

**Document à retourner à la Direction de l'Action éducative de la ville de Taverny
avant le 27 mars 2020**

1. IDENTITE DES RESPONSABLES LEGAUX

NOM et PRENOM : NOM et PRENOM :
Adresse : Adresse :
.....
Téléphone : Téléphone :

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

| Nom | Prénom | Date de naissance | Niveau de classe 2019/2020 |
|-----|--------|-------------------|----------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

3. COMMUNE SOUHAITÉE

| COMMUNE DE SCOLARISATION 2019/2020 | COMMUNE DE SCOLARISATION SOUHAITÉE POUR LA RENTREE SCOLAIRE 2020/2021 |
|------------------------------------|---|
| | |

* Madame le Maire de Taverny émet un accord de principe sous réserve de réciprocité gratuite entre les deux communes

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)