

SECTEUR D'ORIGINE :

1ère demande *	Groupe scolaire souhaité :		Maternelle *	CADRE RESERVE à L'ADMINISTRATION
Renouvellement *			Elémentaire*	
NOM DES PARENTS :		NOM DE L'ENFANT :		Avis consultatif du conseil de contrôle des dérogations : - Avis favorable* - Avis défavorable*  Décision du Maire : - Accepte la déssectorisation  - N'accepte pas la déssectorisation pour le motif suivant :  Signature du Maire
ADRESSE :		PRENOM :		
VILLE :		DATE DE NAISSANCE :		
CODE POSTAL :		Classe devant être suivie en 2025/2026 :		
TELEPHONE :				
Etablissement scolaire fréquenté en 2024/2025 :				
L'enfant a-t-il bénéficié d'une déssectorisation en 2024/2025 : OUI / NON				
MOTIFS DE LA DEMANDE DE DESECTORISATION : (Exposé détaillé. S'il y a lieu, nom et adresse de la personne assurant la garde) : Joindre tous documents justificatifs de votre situation				
Le signature				
<b>AUTRES ENFANTS SCOLARISES</b>				
NOM ET PRENOM	ETABLISSEMENT	CLASSE DEVANT ETRE SUIVIE EN 2025/2026		

\* Rayer la mention inutile  
 NB : Remplir un imprimé par enfant

▲ Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif de Cergy-Pontoise dans le délai de deux mois, à compter de sa notification