



VILLE DE MARANGE-SILVANGE

12, rue de l'Abani - 57535 - Tél. 03 87 34 61 70 - Fax 03 87 34 61 75
Email : accueil@mairie-marange-silvange.fr

DEMANDE DE DEROGATION DE SECTEUR SCOLAIRE 2026-2027

Cette demande dûment complétée doit recueillir l'avis des autorités figurant au verso dans l'ordre indiqué.

Ecole où l'enfant doit se rendre normalement :

Ecole demandée :

Nom et prénom du tuteur légal de l'enfant :

Adresse :

Numéro de téléphone :

Profession :

Lieu de travail :

Horaires :

Profession du conjoint :

Lieu de travail :

Horaires :

Nombre d'enfants non scolarisés :

Enfants scolarisés :

Y compris celui pour lequel la demande est formulée

NOM ET PRENOMS	DATE DE NAISSANCE	ECOLE FREQUENTEE ACTUELLEMENT	CLASSE

ENFANT POUR LEQUEL LA DEROGATION EST DEMANDEE

NOM : _____ PRENOM _____

DATE ET LIEU DE NAISSANCE :

DOMICILE HABITUEL :

L'enfant y prend-il ses repas de midi ? OUI - NON

Si non où ?

MOTIF PRECIS DE LA DEMANDE /

1°) Cachet de l'école demandée :

Avis du Directeur ou de la Directrice

Date et Signature

2°) Cachet de l'école que devrait fréquenter l'enfant :

Avis du Directeur ou de la Directrice

Date et Signature

3°) Eventuellement avis du Maire de la Commune d'origine :

(Changement de Commune)

Date et Signature

Participation financière

☐ OUI

☐ NON

4°) Avis du Maire :

Date et Signature

ATTESTATION DE GARDE DE L'ENFANT

Je soussigné(e) Mme _____

domicilié(e) _____

Certifie avoir la garde, après la classe, de (nom et prénom de l'enfant) :

durant l'année scolaire 2026/2027.

Tél. : _____

En qualité de :

☐ Assistante maternelle agréée

☐ Grands-parents

☐ Autre : _____

Nom et prénom des parents : _____

Adresse : _____

Fait à Marange-Silvange,

Le _____

Signature des parents

Signature de la personne
ayant la garde après la classe