



Ville de Frouard

# VILLE DE FROUARD

Service scolaire - 03 83 49 59 83  
scolaire@frouard.fr

CLASSE A LA RENTREE 2018

2018 / 2019

## Demande de dérogation

OUI

NON

Si oui, école souhaitée

**Si demande de dérogation, se référer au règlement de dérogation disponible sur le site frouard.fr ou à l'accueil de l'hôtel de ville. Tout dossier de demande de dérogation incomplet ne sera pas étudié.**

## L'ENFANT :

NOM : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_  
Prénoms : \_\_\_\_\_ Lieu de naissance : \_\_\_\_\_  
Fille : \_\_\_\_\_ Garçon : \_\_\_\_\_ Nationalité : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_  
Ecole fréquentée précédemment : \_\_\_\_\_  
autorité parentale : *conjointe, mère, père* \_\_\_\_\_  
Garde de l'enfant : *conjointe, mère, père, partagée* \_\_\_\_\_  
nom et adresse du médecin traitant : \_\_\_\_\_  
Renseignements à communiquer : \_\_\_\_\_  
Allergies alimentaires : OUI \_\_\_\_\_ NON \_\_\_\_\_  
Si oui, lesquelles : \_\_\_\_\_

## Informations périscolaires : **INSCRIPTION OBLIGATOIRE AUPRES DES FRANCAS**

Accueil matin : OUI \_\_\_\_\_ NON \_\_\_\_\_  
Accueil soir : OUI \_\_\_\_\_ NON \_\_\_\_\_  
Restauration scolaire : OUI \_\_\_\_\_ NON \_\_\_\_\_  
**FRANCAS  
(Kré jeunes)  
rue du Capitaine Marchal  
03 83 49 59 73**

## PERSONNE(S) VIVANT DANS LE MEME FOYER QUE L'ENFANT

RESPONSABLE LEGAL 1 Lien avec l'enfant :  Père  Mère  tuteur

Nom d'usage  Nom de naissance   
 Prénom  Date de naissance   
 Adresse   
 Code postal  Ville   
 Téléphone  courriel

Situation familiale :  célibataire  marié(e)  pacsée  vie maritale  divorcé(e)  veuf(ve)

Situation actuelle :  en activité  en recherche d'emploi  autre Employeur :

**CONJOINT**

Lien avec l'enfant :  Père  Mère  tuteur

Nom d'usage :  Nom de naissance :   
 Prénom  Date de naissance :   
 Adresse :   
 Code postal :  Ville :   
 Téléphone :  courriel :   
 Situation actuelle :  en activité  en recherche d'emploi  autre Employeur :

**RESPONSABLE LEGAL 2 (si différent du conjoint)**

Lien avec l'enfant :  Père  Mère  tuteur

Nom d'usage :  Nom de naissance :   
 Prénom  Date de naissance :   
 Adresse :   
 Code postal :  Ville :   
 Téléphone :  courriel :   
 Situation familiale :  célibataire  marié(e)  pacsée  vie maritale  divorcé(e)  veuf(ve)  
 Situation actuelle :  en activité  en recherche d'emploi  autre Employeur :

**CONJOINT**

Nom d'usage :  Nom de naissance :   
 Prénom  Date de naissance :   
 Adresse :   
 Code postal :  Ville :   
 Téléphone :  courriel :   
 Situation actuelle :  en activité  en recherche d'emploi  autre Employeur :

**FRERES ET SŒURS**

NOM et Prénom	Date de naissance :	Ecole fréquentée à la rentrée 2018	classe :
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Fait à :

SIGNATURE(S)

Le :