

Réceptionné par : ..... Dossier déposé le : ...../...../..... à .....h ..... N°.....

**A déposer aux accueils des mairies (Service Enseignement) avant le 21 mai 2025**

■ **Nom et prénom du demandeur :** ☐ Madame ☐ Monsieur

agissant en qualité de : ☐ parent 1 ☐ parent 2 ☐ représentant légal

Tél. : .....

Adresse : .....

■ **Nom et prénom de l'enfant :** .....

Né(e) le : ..... Adresse : .....

.....(si différente de celle du demandeur )

■ Votre adresse correspond au secteur de l'école :

■ **Ecoles fréquentées**

ÉCOLE  
Précisez la ville si hors BC

NIVEAU SCOLAIRE

En 2023-2024	En 2024-2025 Renseignement obligatoire	Demande pour 2025-2026

■ **Motif de la demande :** (document ou attestation à joindre)

☐ Handicap reconnu par la MDPH ;

☐ Prise en charge médicale

☐ Réintégration de secteur

☐ Autres motifs (à préciser) .....

■ **Frères et sœurs**

Nom et prénom

Ecole fréquentée  
Précisez si autre ville  
que Bois-Colombes

Classe

Si une dérogation a déjà été accordée  
auparavant, merci de préciser la date  
(année scolaire et/ou niveau)


■ **Commentaires complémentaires** (Préciser si une demande a déjà été faite en indiquant la date et l'avis de la commission)

.....

.....

.....

.....

**Date, nom et signature du demandeur :**