DEMANDE DE CHANGEMENT DE SECTEUR D'AFFECTATION SCOLAIRE POUR L'ECOLE DE SECTEUR

ANNÉE SCOLAIRE 2024/2025

Suite à un déménagement ou à la modification de la carte scolaire, votre enfant est scolarisé dans une école qui ne dépend pas de votre secteur d'habitation. Il vous est possible de demander à ce qu'il soit scolarisé sur l'école du secteur de votre lieu d'habitation en utilisant ce formulaire.

AUCUN DOSSIER INCOMPLET NE SERA TRAITÉ

CADRE RÉSERVÉ A L'ADMINISTRATION

Date de dépôt du dossier : …./……/……

École de secteur :……

MOTIF

- ☐ handicap / santé parent
- ☐ Fratrie (1er degré)
- ☐ Organisation familiale

JUSTIFICATIFS

- ☐ Attestation (certificat santé / MDPH)
- ☐ Justificatif employeur

Pour tout demande de changement de secteur, un justificatif de domicile avec la nouvelle adresse devra être fourni.

L'ENFANT

Nom : ……Prénom(s) :……

Date de naissance : …. /…. /…. Lieu de naissance : …… Sexe : M ☐ F ☐.

LIEU DE SCOLARISATION ACTUEL

Commune : …… Ecole : …… Classe : ……

Date de radiation (le cas échant) : ……

LIEU DE SCOLARISATION SOLLICITE

Commune : …… Ecole : …… Classe : ……

NOMBRE DE FRÉRES ET SOEURS

Nom et Prénom(s)	Date de Naissance	École fréquentée à la rentrée 2023

RENSEIGNEMENTS RESPONSABLES LEGAUX.ALES

LA SIGNATURE DES DEUX REPRESENTANT.E.S LEGAUX.ALES EST REQUISE (1)

RESPONSABLE LEGAL.E 1

Nom d'usage : ..... Prénom(s) : .....

Nom de naissance (si différent du nom d'usage) : .....

Date de naissance : . . / . . / . . . .

Adresse : .....

Téléphone portable : . . / . . / . . / . . / . . Téléphone fixe : . . / . . / . . / . . / . . Tél. prof. : . . / . . / . . / . . / . .

Adresse Mail : .....

Date : ..... / ..... / 20..... **Signature (obligatoire)**

RESPONSABLE LEGAL.E 2

Nom d'usage : .....Prénom(s) : .....

Nom de naissance (si différent du nom d'usage) : .....

Date de naissance : . . / . . / . . . .

Adresse : .....

Téléphone portable : . . / . . / . . / . . / . . Téléphone fixe : . . / . . / . . / . . / . . Tél. prof.: . . / . . / . . / . . / . .

Adresse Mail : .....

Date : ..... / ..... / 20..... **Signature (obligatoire)**

Le.la responsable légal.e assume l'entière responsabilité des déclarations portées sur le présent imprimé.

Romainville, le ..... /..... /..... Signature :

DEPOT DU DOSSIER A REALISER AU PLUS TARD LE 8 MARS 2024

AU GUICHET UNIQUE
Hôtel de Ville
Place de Laïcité - Romainville

HORAIRES :
Du lundi au vendredi de 8h30 à 11h45h et de 13h30 à 16h45,
Le samedi de 9h à 11h45

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

DIRECTION DE L'ENFANCE ET DE L'EDUCATION
Hôtel de Ville
Place de la Laïcité
92231 ROMAINVILLE Cedex
education@ville-romainville.fr
01.49.15.55.00