

**ANNEXE 1**  
**DEMANDE DE DEROGATION DES ENFANTS RESIDANT AU MESNIL-PATRY**  
**VERS LES ECOLES DE SAINT-MANVIEU-NORREY**

Pour les familles résidant sur la commune déléguée du Mesnil-Patry, une dérogation scolaire est à demander et à déposer à la commune de Thue et Mue chaque année pour toute demande de scolarisation dans les écoles de Saint-Manvieu-Norrey.

Pour les situations suivantes :

- Votre enfant entre en PS ou en CP et son frère ou sa sœur est déjà scolarisé(e) dans l'une des écoles de-Saint Manvieu-Norrey
- Votre enfant entre en CP et était scolarisé en maternelle à Saint-Manvieu-Norrey
- L'état de santé de l'enfant nécessite des soins réguliers et prolongés dans la commune de scolarisation d'accueil plutôt que dans la commune de résidence.

Cette dérogation sera étudiée par la commune de Thue et Mue qui émettra un avis favorable ou non puis transmettra le dossier à la commune de Saint-Manvieu-Norrey qui validera ou non également cette dérogation.

**ELEVE DOMICILIE AU MESNIL-PATRY (commune déléguée de Thue et Mue)**

**NOM :** \_\_\_\_\_ **Prénom :** \_\_\_\_\_  Garçon  Fille  
**Date de naissance :** \_\_/\_\_/20\_\_ **Lieu de naissance :** \_\_\_\_\_ **Département :** \_\_\_\_\_

**REPRESENTANT LEGAL 1**

Monsieur/Madame (NOM et Prénom) : \_\_\_\_\_  
Autorité parentale : OUI NON  
Situation de famille : Célibataire / Vie maritale / Marié(e) / Pacsé(e) / Divorcé(e) / Séparé(e) / Veuf (Veuve)  
Adresse : \_\_\_\_\_  
CP : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_  
Tél : \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_ Portable : \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_ Tél pro : \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_

**REPRESENTANT LEGAL 2**

Monsieur/Madame (NOM et Prénom) : \_\_\_\_\_  
Autorité parentale : OUI NON  
Situation de famille : Célibataire / Vie maritale / Marié(e) / Pacsé(e) / Divorcé(e) / Séparé(e) / Veuf (Veuve)  
Adresse : \_\_\_\_\_  
CP : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_  
Tél : \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_ Portable : \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_ Tél pro : \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_

**DEMANDE UNE INSCRIPTION**

MOTIF :  Poursuite scolarité     Raison médicale     Fratrie  
 Autres \_\_\_\_\_

Quelle école ? \_\_\_\_\_ A partir de quelle date ? : \_\_\_\_\_

Quelle classe ?

Maternelle :     PS     MS     GS  
Elémentaire :     CP     CE1     CE2     CM1     CM2

**FRATRIE (sœur/frère) DANS LE FOYER**

NOM et prénom	Sexe	Date de naissance	Ecole
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus.

A \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_ Signature(s)

**Accord de M. ou Mme le Maire** pour la prise en charge des frais de fonctionnement :  
(Application de la loi n° 83-663 du 22 juillet 1983)

OUI     NON

Motif : \_\_\_\_\_

Date, signature et cachet du Maire de Thue et Mue

**AVIS de la commune de Thue et Mue**

FAVORABLE     DEFAVORABLE

Ecole d'affectation : \_\_\_\_\_

Date et signature du Maire de Thue et Mue

**AVIS de la commune de Saint-Manvieu-Norrey**

FAVORABLE     DEFAVORABLE

Ecole d'affectation : \_\_\_\_\_

Date et signature du Maire de Saint-Manvieu-Norrey