

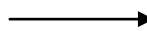


DEMANDE DE SCOLARISATION HORS DU DEPARTEMENT

À COMPLETER PAR LE REPRESENTANT LEGAL :

ENTREE EN : 6°, 5°, 4°, 3°

à préciser ci-contre



NOM ET PRENOM DE L'ELEVE (en lettres majuscules)

.....
.....

NOM ET ADRESSE DU REPRESENTANT LEGAL

.....
.....
.....



.....

ETABLISSEMENT FREQUENTE EN 2017-2018

NOM

ADRESSE

CLASSE :

ETABLISSEMENT SOLLICITE PAR DEROGATION : (préciser l'adresse exacte)

NOM :

ADRESSE

.....

MOTIF : (un courrier détaillé peut être joint à la présente demande)

.....
.....

DATE ET SIGNATURE DU REPRESENTANT LEGAL

**AVIS DU DIRECTEUR ACADEMIQUE DES SERVICES DE
L'EDUCATION NATIONALE DES YVELINES**

FAVORABLE

DEFAVORABLE

Motif :

Date et Signature

**DECISION DU DIRECTEUR ACADEMIQUE DES SERVICES DE
L'EDUCATION NATIONALE DU DEPARTEMENT D'ACCUEIL**

ACCORDEE

REFUSEE

Motif :

Date et signature