

Je reconnais avoir pris connaissance que les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion administrative des élèves. Conformément à la loi "informatique et libertés" du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à la mairie de Dole.

Date :

Signatures : **PARENT 1** **PARENT 2**

Dossier de demande d'inscription scolaire

À retourner
avant le
29 mai 2020 !

DÉROGATION NON DOLOISE

2020 - 2021

Écoles Maternelles et Élémentaires de Dole

Partie réservée à l'administration / Demande reçue le __/__/20__ n° de dossier :

Décision de la commune de résidence : Accord Refus

En cas de refus, indiquer obligatoirement le ou les motifs :

.....
Date, signature et cachet du maire de la commune de résidence (ou de son délégataire)

Ce dossier vous permet de demander l'inscription pour votre (vos) enfant(s) dans une école maternelle et/ou élémentaire de Dole, si vous résidez dans une commune extérieure à Dole à la rentrée scolaire 2020 (ou si vous emménagez dans une commune extérieure à Dole en cours d'année scolaire 2020/2021).

Demande à formuler dans le cas suivant :

- Toute 1ère inscription dans une école maternelle ou élémentaire (si l'enfant n'était pas scolarisé en maternelle auparavant)
- Avant l'entrée en CP, pour les enfants qui ont fait l'objet d'une dérogation scolaire lors des rentrées scolaires précédentes (car dérogation valable jusqu'en grande section puis, si accord de renouvellement, valable du CP jusqu'en CM2)
- Demande de changement de groupe scolaire au sein de Dole

Le dossier de demande (dûment complété et accompagné des justificatifs demandés) est à retourner par voie électronique à l'adresse mail suivante : affaires.scolaires@dole.org avant le 29 mai 2020.

IMPORTANT :

Tout dossier incomplet ne pourra être traité. Le dépôt de ce dossier ne vaut pas accord d'inscription. La décision de la commune de Dole est soumise à l'avis préalable de votre commune de résidence. En cas d'accord de la commune de Dole, l'inscription sera valable jusqu'en grande section. La demande devra être renouvelée, avant l'entrée en CP.

PIÈCES JUSTIFICATIVES À FOURNIR PAR MAIL AVEC LE DOSSIER D'INSCRIPTION SCOLAIRE

- Photocopie de justificatif de domicile de l'année en cours ;
- Photocopie du carnet de vaccination (ou à défaut d'un certificat médical) attestant de la situation d'enfant au regard des vaccinations obligatoires : antidiptérique, antitétanique, antipoliomyélique (DT Polio) ;
- Photocopie du livret de famille (pages des parents et du (des) enfant(s) concerné(s)) ou de l'acte de naissance

À fournir en plus SEULEMENT SI l'enfant était déjà inscrit dans une autre école auparavant (doloise ou non) :

- Le certificat de radiation, délivré uniquement par le directeur d'école, à la demande de la famille.

Documents d'information consultables sur le site de la Ville de Dole :

- Informations générales sur le fonctionnement des écoles et des services périscolaires et liste des écoles
- Transports en car – modalités pratiques



Pour tous renseignements complémentaires,
le service des affaires scolaires reste à votre disposition.
Tél: 03 63 36 72 18

CHOIX D'ÉCOLE

À COMPLÉTER IMPÉRATIVEMENT

École maternelle : _____ École élémentaire : _____ Date d'entrée : __/__/202__

Cochez la rubrique correspondant à votre justification :

Dérogation

- Absence de capacité d'accueil dans la (ou les) école(s) de la commune de résidence
- 1** État de santé de l'enfant (nécessitant une hospitalisation fréquente ou des soins réguliers et prolongés, assurés dans la commune d'accueil et ne pouvant l'être dans la commune de résidence) *(complétez page 3)*
- 2** Rapprochement de fratrie, au sens de l'article R212-21 du code de l'éducation *(complétez page 3)* (c'est-à-dire : Frère ou sœur de l'enfant inscrit la même année scolaire dans une école maternelle ou une école élémentaire publique de la commune d'accueil, lorsque l'inscription du frère ou de la sœur dans cette commune est justifiée :
 - Par les contraintes liées à l'emploi des parents et aux gardes périscolaires dans la commune de résidence ;
 - Par l'absence de capacité d'accueil dans la commune de résidence ;
 - Par la poursuite de scolarité en maternelle du frère ou de la sœur déjà inscrit dans la commune d'accueil ;
 - Par la poursuite de scolarité en élémentaire, du frère ou de la sœur déjà inscrit dans la commune d'accueil ;
 - Par son état de santé (nécessitant une hospitalisation fréquente ou des soins réguliers et prolongés, assurés dans la commune d'accueil et ne pouvant l'être dans la commune de résidence).
- 3** Contraintes liées à l'emploi des parents et aux gardes périscolaires *(complétez page 3)*

Enfant(s) concerné(s) par la demande
Indiquez la **classe intégrée (*)** à la rentrée scolaire 2020. Précisez, le cas échéant, s'il s'agit d'une classe spécialisée (**)

1) NOM : _____
Prénom : _____
Date de naissance : __/__/____
Classe : _____

2) NOM : _____
Prénom : _____
Date de naissance : __/__/____
Classe : _____

3) NOM : _____
Prénom : _____
Date de naissance : __/__/____
Classe : _____

4) NOM : _____
Prénom : _____
Date de naissance : __/__/____
Classe : _____

IMPORTANT :

Les dérogations sont valables jusqu'en grande section ; puis, en cas d'accord de renouvellement, elles sont valables du CP jusqu'en CM2.

(*) Maternelle : Très Petite Section, Petite Section, Moyenne Section, Grande Section.

(*) Élémentaire : CP, CE1, CE2, CM1, CM2.

(**) ULIS, (Ex-«CLIS») : (Dispositifs pour la scolarisation des élèves en situation de handicap en école élémentaire. La MDPH est seule compétente pour décider de l'inscription en ULIS, inscription qui s'impose tant à la commune d'accueil qu'à la commune de résidence. Un dossier doit donc être préalablement constitué auprès de la MDPH. 4 ULIS (ex-CLIS) sont présentes sur 4 écoles à Dole.

(**) UPE2A (Ex- «CLIN») : unité pédagogique pour élèves allophones en école élémentaire.

REPRÉSENTANT(S) LÉGAUX DU (DES) ENFANT(S)

À COMPLÉTER IMPÉRATIVEMENT

PARENT 1

NOM : _____
Prénom : _____
Adresse : _____
Code Postal : _____
Ville : _____
Téléphone : _____
Courriel (facultatif): _____@_____.

PARENT 2

NOM : _____
Prénom : _____
Adresse : _____
Code Postal : _____
Ville : _____
Téléphone : _____
Courriel (facultatif): _____@_____.

À COMPLÉTER IMPÉRATIVEMENT (suivant le(s) motif(s))

1 . État de santé de l'enfant (nécessitant une hospitalisation fréquente ou des soins réguliers et prolongés, assurés dans la commune d'accueil et ne pouvant l'être dans la commune de résidence)

Joindre une attestation établie par un médecin (de santé scolaire ou autre)

2 . Rapprochement de fratrie

Frères et sœurs :

NOM : _____	NOM : _____	NOM : _____
Prénom : _____	Prénom : _____	Prénom : _____
Date de naissance : __/__/____	Date de naissance : __/__/____	Date de naissance : __/__/____
École : _____	École : _____	École : _____
Classe à la rentrée 2020 : _____	Classe à la rentrée 2020 : _____	Classe à la rentrée 2020 : _____

3 . Contraintes liées à l'emploi des parents et aux accueils familiaux

Employeur du parent 1

Nom : _____
Adresse du lieu de travail : _____
Code postal : _____
Ville : _____
Horaires habituels : _____
(joindre obligatoirement une attestation de travail)

Employeur du parent 2

Nom : _____
Adresse du lieu de travail : _____
Code postal : _____
Ville : _____
Horaires habituels : _____
(joindre obligatoirement une attestation de travail)

Assistante maternelle agréée

OU

Garde périscolaire familiale (ex : grands parents)

NOM : _____
Prénom : _____
Adresse : _____
Code postal : _____
Ville : _____
(joindre obligatoirement une copie du contrat de travail et une attestation sur l'honneur de l'assistante maternelle)

NOM : _____
Prénom : _____
Adresse : _____
Code postal : _____
Ville : _____
(joindre obligatoirement un justificatif de domicile et une attestation sur l'honneur de la garde familiale)

Services périscolaires absents dans la commune de résidence

- Accueil périscolaire du matin
- Accueil périscolaire du soir (crèches)
- Restauration scolaire
- Assistante maternelle agréée

Horaires des services d'accueil périscolaire de la commune de résidence

- Horaires accueil périscolaire du matin: à partir de __h__
- Horaires accueil périscolaire du soir : jusqu'à __h__

À COMPLÉTER IMPÉRATIVEMENT

Je soussigné(e), _____, certifie l'exactitude des renseignements ci-dessus et m'engage à prévenir le Pôle des actions éducatives à l'Hôtel d'Agglomération de Dole (et le directeur d'école) de toute modification (changement d'adresse, problème de santé, situation familiale...)

Date :

Signatures : PARENT 1 _____ PARENT 2 _____