

FORMULAIRE DE DEMANDE D'ASSOUPLEMENT DE LA CARTE SCOLAIRE

24-1

A adresser à la DIVEL du département du lycée sollicité

- Établissement demandé **dans le département d'origine** Établissement demandé **hors département d'origine**

PARTIE A REMPLIR PAR LES REPRESENTANTS LEGAUX

Nom et prénom de l'élève :

Date de naissance :

Nom du représentant légal :

Adresse :

Commune de résidence :

Nom et adresse de l'établissement d'origine :

Classe suivie au titre de l'année scolaire en cours :

Lycée(s) de secteur (en fonction du domicile)

Lycée sollicité par les représentants légaux

Critère retenu :
*cochez la case
correspondante*

- ❶ élève souffrant d'un handicap
 ❷ élève nécessitant une prise en charge médicale importante à proximité de l'établissement demandé
 ❸ élève boursier sur critère social ou boursier au mérite
 ❹ élève dont un frère ou une sœur est en cours de scolarisation dans l'établissement souhaité
 ❺ élève résidant à proximité de l'établissement demandé
 ❻ élève devant suivre un parcours scolaire particulier

pièces à fournir
cf. fiche 24-2
au verso

Observations complémentaires :

Date :

Signature :

IMPORTANT

Tout élève peut solliciter l'établissement de son choix. Toutefois, la demande d'assouplissement de la carte scolaire ne sera satisfaite que dans la limite des places disponibles, après affectation des élèves du secteur et sur la base des critères énumérés ci-dessus.

NOTIFICATION DE LA DÉCISION

Le résultat de l'affectation communiqué le 26 juin vaut réponse à la demande formulée.