|  |  |
| --- | --- |
| **Mission maternelle**  Affaire suivie par :  Cécile LEQUART  Tél : 02 47 60 77 59  Mél : [Cecile.Lequart@ac-orleans-tours.fr](mailto:Cecile.Lequart@ac-orleans-tours.fr)    267, rue Giraudeau  CS 74212  37042 Tours Cedex 1 | Tours, le 16 juin 2021  **Demande d’aménagement du temps de présence à l’école maternelle pour un enfant soumis à l’obligation d’instruction et scolarisé en petite section**  *En lien avec l’adoption à l’article 3 d’un alinéa de complément de l’article L.131-8 relatif à l’assouplissement de l’assiduité****.*** |

L’aménagement du temps scolaire de l’enfant vise à faciliter l’adaptation de l’enfant aux exigences de l’école et d’une scolarisation à plein temps, signe de l’adoption par l’enfant d’une posture d’élève engagé dans une dynamique de réussite scolaire.

La possibilité d’aménagement porte uniquement sur les heures de classe de l’après-midi. Les modalités proposées prennent en compte le fonctionnement général de l’école, les horaires d’entrée et de sortie des classes et son règlement intérieur.

|  |  |
| --- | --- |
| **Ecole :**  Adresse :  Téléphone : | **Directeur de l’école :**  Nom et prénom : |

**Enfant concerné :**

Nom et prénom, date de naissance :

**Personne (s) responsable (s) de l’enfant** : Au regard de l’obligation scolaire, les personnes responsables sont les parents, le tuteur ou ceux qui ont la charge de l'enfant, soit qu'ils en assument la charge à la demande des parents, du tuteur ou d'une autorité compétente, soit qu'ils exercent sur lui, de façon continue, une autorité de fait (*article L.131-4 du code de l’éducation).*

Nom et prénom :

Adresse :

**1/ Aménagement demandé**

**Motif de la demande**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
| Je soussigné (e) ……........................................… demande que mon enfant …...................…. soit autorisé à être absent de l’école selon les modalités suivantes :   |  |  | | --- | --- | | **Lundi**   * Ne reviendra pas à l’école l’après-midi   **Mardi**   * Ne reviendra pas à l’école l’après-midi   **Jeudi**   * Ne reviendra pas à l’école l’après-midi   **Vendredi**   * Ne reviendra pas à l’école l’après-midi | * reviendra à l’école à \*…....... * reviendra à l’école à \*…....... * reviendra à l’école à \*…....... * reviendra à l’école à \*….......   \*à compléter parle créneau horaire proposé par l’école | |

Date et signature de la personne responsable de l’enfant :

**2/ Avis du directeur de l’école sur la demande formulée ci-dessus** *(émis après consultation des membres de l’équipe éducative)*

Date de réception de la demande : ………………………………………………

* Avis favorable
* Avis défavorable, pour les raisons suivantes :

……………………………………….…. ……………………………….……………………………………….……….……

……………………………………….…………………………………...……………………………….…………………….

Date, signature et cachet du directeur de l’école

**3/ Décision de l’inspecteur de l’éducation nationale**

Date de réception de la demande : …………………………………………………

Décision :

* Avis favorable
* Avis défavorable, pour les motifs suivants :

……………………………………….…. ……………………………….……………………………………….……….……

……………………………………….…………………………………...……………………………….…………………….

Date, signature et cachet de l’inspecteur de l’éducation nationale

**4/ Suivi de la mise en œuvre de l’aménagement autorisé**

Date prévue pour la réunion de la 1ère équipe éducative *(au plus tard en décembre)*: …………………………..

*(peut être modifiée selon les disponibilités des participants)*