

Prénom NOM

Adresse

Code Postal VILLE

Tél. : 01.23.45.67.89

[Lycée, Collège]

Adresse

Code Postal VILLE

Paris, le 12/02/2026

Demande de changement de classe

Madame, Monsieur le chef d'établissement,

[indiquez le prénom de l'enfant scolarisé], [mon fils / ma fille], est scolarisé pour l'année scolaire [indiquez l'année de scolarisation] dans votre établissement.

Conformément au Décret n°2015-1668 du 14 décembre 2015, je souhaite obtenir un changement de classe pour les raisons suivantes : [Veuillez indiquer précisément les raisons qui motivent votre demande : raisons médicales, incompatibilité avec un élève ou un professeur, déménagement...].

Je suis conscient des difficultés qu'entraîne une telle demande et vous prie de croire en l'importance de cette requête pour [indiquez le prénom de votre fils ou de votre fille]. Ce changement permettrait à mon [fils / fille] de poursuivre sa scolarité dans les meilleures conditions.

Je vous saurai gré de bien vouloir faire le nécessaire afin que ce changement de classe puisse avoir lieu dès que possible.

Dans l'attente de votre réponse, je reste à votre disposition pour vous fournir toute précision que vous jugeriez utile.

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur le chef d'établissement, l'assurance de mes salutations les plus respectueuses.

Prénom NOM

Signature