

DÉPARTEMENT DE LA DRÔME
ARRONDISSEMENT DE VALENCE
CANTON DE LORIOL SUR DRÔME

Mairie de Étoile sur Rhône
26800
Tél: 04.75.60.69.50

Document recto-verso à retourner en Mairie

DEMANDE D'INSCRIPTION AUX ECOLES PUBLIQUES

Année scolaire 2026 – 2027

Demande d'inscription à l'école de : **Étoile sur Rhône**

(Sous réserve de l'appréciation des effectifs pour la scolarisation)

Réserve à l'administration

Scolarité demandée : Maternelle Petite Section Moyenne section Grande section
CYCLE 2 CP CE1 CE2
CYCLE 3 CM1 CM2 Niveau : _____

Pour l'enfant

Ecole fréquentée l'année précédente : _____
Classe _____ Commune _____

Motifs éventuels de dérogation à l'appui de la demande (Fournir les justificatifs).

Cadre réservé à l'administration

Vu la présentation d'un justificatif de domicile (de moins de 3 mois), du livret de Famille et du certificat de radiation.
le Maire certifie la validité de la demande d'inscription

Fait à Étoile sur Rhône, le _____

Le Maire,

Ce certificat doit être remis, au Directeur ou à la Directrice de l'école, pour l'enregistrement sur le registre matricule.

A présenter en Mairie :

A présenter à l'école :

Le justificatif de domicile de moins de 3 mois

Le livret de famille

Le Jugement du Juge aux Affaires Familiales (Si tel est le cas)

Le certificat de radiation (en cas de changement d'école)

Ce certificat signé

La fiche informatique d'inscription

Le carnet de santé

Le certificat de radiation (en cas de changement d'école)

Lorsque ce certificat est signé par le Maire, vous devez vous présenter à l'école pour inscrire l'enfant.

Partie réservée à l'école

Inscription enregistrée le _____ Classe : _____

Classe :

Visa du directeur de l'Ecole :

ÉLÈVENOM : _____ Prénom(s) : _____ / _____ Sexe : M F

Né(e) le : ___ / ___ / ___ Lieu de naissance (commune et département) : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

RESPONSABLES LÉGAUX**Parent 1** Autorité parentale : oui non

Nom de naissance : _____

Nom d'usage : _____

Prénom : _____

Adresse : _____
Si différente _____

CP et Commune : _____

Téléphone portable : _____

Téléphone domicile : _____

Téléphone travail : _____

Mail : _____

Autorise à communiquer ses adresses
(Adresse postale et courriel)Oui Non Non renseigné **Autre responsable légal** Autorité parentale : oui non

Organisme : _____

Personne Référente : _____

Lien avec l'enfant : _____

Adresse : _____

Code postal et ville : _____

Téléphone portable : _____

Mail : _____

Autorise à communiquer ses adresses (adresse postale et courriel)

Oui Non Non renseigné

Je soussigné, (Nom, prénom) certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur cette demande d'inscription.

Fait à le

Signature :

INFORMATIONS PERISCOLAIRESGarderie du matin : oui non Garderie du soir : oui non Restauration scolaire : oui non Transports scolaires : oui non