



1^{ère} INSCRIPTION ECOLE MATERNELLE

Je soussigné, Jacques BREILLAT, Maire de Castillon la Bataille

AUTORISE Madame, Monsieur,

NOM :

Prénom(s):

☎:

Adresse :

à inscrire l'enfant

NOM :

Prénom(s):

Date et lieu de naissance :

à l'Ecole Maternelle de CASTILLON LA BATAILLE pour l'année scolaire
2024/2025 sous réserve de places disponibles.

Documents à joindre à la demande :

- le livret de famille
- l'attestation de couverture sociale
- le justificatif de domicile (facture administrative)
- le numéro allocataire CAF / MSA
- (1) votre enfant sera inscrit à la cantine scolaire: oui non
- votre enfant sera inscrit à la garderie municipale: oui non
- pas de garderie municipale pour les TPS
- Nom et adresse de l'employeur :

.....
.....

Signature des Parents

dossier complet oui non

manque :.....

reçu le
par

Castillon, le
Jacques BREILLAT
Maire de Castillon la Bataille

(1) La cantine scolaire est réservée, en priorité, aux enfants dont les deux parents travaillent

Mairie de Castillon-la-Bataille

25 place Turenne 33350 Castillon-la-Bataille * téléphone 05 57 40 00 06 * fax 05 57 40 33 06 * mairie@castillonlabataille.fr