



LIVERNON
46320

Tél/Fax: 05.65.40.57.33
mairielivernon@wanadoo.fr
lundi-mardi-mercredi 9 h à 12 h
jeudi –vendredi 14 h à 17 h

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Le Maire de la commune de LIVERNON soussigné, autorise l'inscription de l'élève :

NOM :PRENOM :

Né(e) leà

Sur les registres de l'école publique de LIVERNON.
Le Maire
Jacques COLDEFY

Nom du père Prénom.....

Date de naissance..... Lieux.....

Adresse..... Commune.....

N° de tel portable __ / __ / __ / __ / __ / N° de sécurité sociale.....

N° allocataire CAF..... Département CAF.....

N° allocataire MSA.....

Nom de la mèrePrénom.....

Date de naissance..... Lieux.....

Adresse..... Commune.....

N° de tel portable __ / __ / __ / __ / __ / N° de sécurité sociale.....

N° allocataire CAF..... Département CAF.....

N° allocataire MSA.....

Fournir un justificatif de domicile et la copie de la carte CAF ou MSA.

A LIVERNON le

Signature