

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné-e

* père – mère – tuteur – tutrice de

(Nom - Prénom du / de la mineur-e)

déclare l'autoriser à s'inscrire à l'université Claude Bernard Lyon 1 pour l'année
universitaire 20.... / 20....

Fait à , le

(signature)

En cas d'urgence, merci de contacter :

- Numéro de téléphone portable :
- Numéro de téléphone fixe :

(* rayer la mention inutile)

La production de ce document est obligatoire au moment de l'inscription de l'étudiant-e mineur-e