



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....

et

l'autorise

ne l'autorise pas

à souscrire un contrat d'assurances complémentaires auprès de l'une des mutuelles étudiantes agréées.

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