



## AUTORISATION PARENTALE D'INSCRIPTION POUR ETUDIANT MINEUR

Je, soussigné/e, \_\_\_\_\_

Agissant en qualité de

parent (père/mère)

représentant légal

Autorise l'étudiant/e

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Demeurant à :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

à s'inscrire administrativement à l'Université Toulouse Capitole dans la formation suivante :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

pour l'année universitaire 20\_\_ /20\_\_.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature du parent ou représentant légal