

AUTORISATION D'INSCRIPTION ETUDIANT·E MINEUR·E

Année universitaire 20 / 20

Je soussigné·e NOM : Prénom : Responsable légal·e
autorise mon enfant NOM : Prénom :, mineur·e
à s'inscrire à l'université Toulouse III – Paul Sabatier.

Fait à :

Signature du responsable légal·e

Le :