

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) M./Mme _____

Age _____

Profession _____

Demeurant et domicilié(e) à : _____

Rue _____ N° _____

Déclare par la présente, autorise M./Mlle _____

Agé(e) de _____ ans, profession _____

Demeurant et domicilié(e) à _____ quartier _____

Rue _____ N° _____

Lui permettant de poursuivre _____

A l'université _____

En foi quoi, je lui délivre cette autorisation pour servir et valoir ce que de droit.

Vakposito le _____

Signature