**AUTORISATION PARENTALE D’INSCRIPTION**

**POUR LES ETUDIANTS MINEURS**

Je, soussigné, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

agissant en qualité de  parent  représentant légal

autorise l’enfant suivant :  n’autorise pas l’enfant suivant :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Demeurant à :

à s’inscrire administrativement à Sciences Po Toulouse dans la formation suivante :

première année du Diplôme de l’IEP

deuxième année du Diplôme de l’IEP

autre, précisez :

pour l’année universitaire **20\_\_\_ /20\_\_\_**

fait à

le

Signature du représentant légal :