**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 :