

AUTORISATION D'INSCRIPTION ETUDIANT·E MINEUR·E

Année universitaire 2024-2025

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

Fait à :

Signature du responsable légal·e

Le :