

ETUDIANT MINEUR (À la date d'entrée en formation)

Etudiant(e) :

NOM : **Prénom :**

Date de naissance

Fournir la copie du livret de famille ou décision de justice.

Responsable légal (1) : *Merci de joindre la copie de votre pièce d'identité*

NOM : **Prénom :**

N° Téléphone : **e-mail :**

Adresse

Responsable légal (2) : *Merci de joindre la copie de votre pièce d'identité*

NOM : **Prénom :**

N° Téléphone : **e-mail :**

Adresse

Transmission des informations au(x) représentant(s) légal(aux) :

A l'issue du semestre, si l'étudiant est toujours mineur à cette date, les informations suivantes seront communiquées au(x) représentant(s) légal(aux), à l'adresse susmentionnée :

- Les résultats/ notes de l'étudiant, après délibération de la Commission d'Attribution des Crédits. Aucun résultat transitoire ne sera communiqué par l'institut
- Les absences de l'étudiant qui ne seraient pas justifiées

AUTORISATION

Je soussigné(e) (Nom, Prénom) :

Agissant en qualité de responsable légal, **autorise** :

Nom, prénom étudiant(e) :

dans le cadre de sa formation, à effectuer un/des stage(s) pour le temps de sa minorité.

Fait à : Le :

Signature du ou des représentant(s) légal(aux)