



UNIVERSITÉ D'ARTOIS
Arras - Béthune - Douai - Lens - Liévin

Autorisation parentale (Pour l'inscription des étudiants mineurs)

IDENTITE

Je soussigné(e) (NOM, Prénom) :

Père, mère, tuteur légal de (NOM, Prénom de l'enfant) :

INSCRIPTION

(cocher la case correspondante)

AUTORISER mon enfant à s'inscrire à l'Université d'Artois. En autorisant, je permets à mon enfant d'utiliser les outils informatiques fournis par l'université et je m'engage à veiller à ce qu'il respecte la charte du bon usage des ressources informatiques.

NE PAS AUTORISER mon enfant à s'inscrire à l'Université d'Artois.

Fait le : _____ à :

Signature :

NB : Ce document dûment rempli devra être présenté par l'étudiant(e) mineur(e) le jour de son inscription administrative.