Année Universitaire 2023/2024

CERGY PARIS UNIVERSITÉ

Scolarité générale

AUTORISATION PARENTALE D'INSCRIPTION ETUDIANT(E) MINEUR(E)

Joindre la photocopie de la pièce d'identité du représentant légal

Je soussigné(e),

Nom et Prénom du représentant légal du mineur :

(Nom – Prénom du/de la mineur-e)

Né(e) le A

Filière

☐ Déclare l'autoriser à s'inscrire à CY Cergy Paris Université pour l'année universitaire 20 /20

☐ Déclare l'autoriser à participer aux sorties culturelles et/ou à une summer school organisées par CY Cergy Paris Université pour l'année universitaire 20 /20

☐ Certifie sur l'honneur être couvert par une assurance de Responsabilité Civile extra-scolaire pour l'ensemble de l'année universitaire 20 /20

J'ai bien noté que cette attestation pourra m'être demandée à tout moment au cours de l'année universitaire.

Fait le à

Signature du représentant légal :

En cas d'urgence, merci de contacter

- Numéro de téléphone portable
-
- Numéro de téléphone fixe