

**Autorisation d'inscription administrative à l'Université de Lorraine  
pour apprenant·e mineur·e**

Année universitaire 20  /20

**L'apprenant·e :**

Nom :

Prénom :

Adresse :

Téléphone fixe et/ou portable :

**Personne(s) exerçant l'autorité parentale :**

<input type="checkbox"/> Parent <input type="checkbox"/> Tuteur·rice	<input type="checkbox"/> Parent <input type="checkbox"/> Tuteur·rice
NOM : <input type="text"/>	NOM : <input type="text"/>
Prénom : <input type="text"/>	Prénom : <input type="text"/>
Adresse : <input type="text"/>	Adresse : <input type="text"/>
<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Tél. : <input type="text"/>	Tél. : <input type="text"/>

L'autorité parentale désignée ci-dessus autorise :

- L'apprenant·e mineur·e à s'inscrire en (diplôme/niveau)   
à l'Université de Lorraine pour l'année universitaire 20  /20 .
- En cas d'accident, la composante d'inscription de l'Université de Lorraine à prendre toutes les mesures nécessaires à la santé de l'apprenant·e mineur·e y compris le transport médicalisé et l'hospitalisation.

Fait le , à

Signature (s)