

## AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné-e .....

\* père – mère – tuteur – tutrice de

(Nom - Prénom du / de la mineur-e) .....

**déclare l'autoriser à s'inscrire à l'université Claude Bernard Lyon 1** pour l'année  
universitaire 20... / 20....

**et**

l'autorise

☐

ne l'autorise pas

☐

à souscrire un contrat d'assurances complémentaires auprès de l'une des mutuelles  
étudiantes agréées.

Fait à , le

(signature)

En cas d'urgence, merci de contacter : .....

● Numéro de téléphone portable : .....

● Numéro de téléphone fixe : .....

(\* rayer la mention inutile)

**La production de ce document est obligatoire au moment de l'inscription de  
l'étudiant-e mineur-e**