



FICHE DE RENSEIGNEMENTS/CONTACTS Pour les élèves majeurs

Nom Prénom :

Ecole/Composante : Choisissez un élément. Filière Choisissez un élément. : Année : Choisissez un

Personne à contacter en cas d'accident

NOM _____

COORDONNEES TELEPHONIQUES _____

Autorisation de communiquer avec vos parents

- Je souhaite que mes parents puissent être renseignés, à leur demande, sur mon inscription et mes résultats durant la présente année universitaire.*
- Je ne souhaite pas que mes parents puissent être renseignés sur mon inscription et mes résultats durant la présente année universitaire. **En cas de demande de leur part, ils seront informés de ce souhait.***
- J'accepte que mes parents puissent être informés sur des problèmes de santé me concernant pour la présente année universitaire.*
- Je n'accepte pas que mes parents puissent être informés sur des problèmes de santé me concernant pour la présente année universitaire. **En cas de demande de leur part, ils seront informés de ce souhait.***

Talence, le _____

(Signature obligatoire) _____