

ÉLÈVE MINEUR NOM : _____ Prénom : _____

Discipline(s) : _____ Né(e) le : ____ / ____ / ____

CONTACT ADULTE 1* Mère Père Autres :

NOM : _____ Prénom : _____

Adresse : _____ Téléphone : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Profession : _____ Courriel : _____

CONTACT ADULTE 2* Mère Père Autres :

NOM : _____ Prénom : _____

Adresse : _____ Téléphone : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Profession : _____ Courriel : _____

DROIT À L'IMAGE ET INFORMATIONS

J'accepte que les images puissent être utilisées aux supports de communication de l'Akadémie : OUI - NON

Remarques éventuels (santé, situation familial) _____

*Si l'adulte en contact avec l'école, le payeur et le responsable légal ne sont pas la même personne, merci de nous le signaler.

A MULHOUSE LE ____ / ____ / ____ SIGNATURE DU RESPONSABLE LEGAL

ÉLÈVE NOM : _____ Prénom : _____

Discipline(s) : _____ Né(e) le : ____ / ____ / ____

CONTACT

Adresse : _____ Téléphone : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Profession : _____ Courriel : _____

DROIT À L'IMAGE ET INFORMATIONS

J'accepte que les images puissent être utilisées aux supports de communication de l'Akadémie : OUI - NON

Remarques éventuels (santé, situation familial) _____

A MULHOUSE LE ____ / ____ / ____ SIGNATURE