

9. CETTE SECTION DOIT ÊTRE REMPLIE SI VOUS AVEZ MOINS DE 18 ANS

Nom du parent/tuteur..... Numéro de téléphone Domicile

Adresse: Bureau

Profession

Courriel

DÉCLARATION DU PARENT/TUTEUR

Je,, parent/tuteur légal
de, consent par la présente à ce qu'il
signe la déclaration ci-dessous et accepte d'être lié avec lui/ elle pour l'exécution de celui-ci.

Date/...../.....

Signature:

11. DÉCLARATION

Je, _____ déclare par la présente que toutes les informations et documents fournis ci-dessus sont véridiques et exacts. Je comprends que le fait de retenir ou de donner de fausses informations me rendra inéligible à l'admission et à une inscription future.

Date/...../.....

Signature :.....