

ANNEXE D

FÉDÉRATION WALLONIE-BRUXELLES - CERTIFICAT D'ÉTUDES DE BASE  
FORMULAIRE D'INSCRIPTION A L'USAGE DE L'AUTORITE PARENTALE  
A RENVOYER AU PLUS TARD LE 30 AVRIL 2016

**1. Coordonnées de la personne investie de l'autorité parentale (en lettres majuscules) :**

- Nom : Madame/Monsieur \_\_\_\_\_

- Prénom : \_\_\_\_\_

- Adresse : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- Téléphone : \_\_\_\_\_

- E-mail : \_\_\_\_\_

**2. Coordonnées du mineur (en lettres majuscules) :**

- Nom : \_\_\_\_\_

- Prénom : \_\_\_\_\_

- Lieu de naissance : \_\_\_\_\_

- Date de naissance : \_\_\_\_\_

- Adresse du candidat (si différente de celle de l'autorité parentale) :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**3. Eventuellement, école fréquentée :**

- Nom de l'établissement : \_\_\_\_\_

- Adresse : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- année d'étude (classe):

\_\_\_\_\_

Date et signature :

**Par courrier postal à l'adresse suivante :**

« Cellule CEB »

Administration générale de l'Enseignement et de la Recherche scientifique

Boulevard du Jardin Botanique, 20-22 – 2e étage

1000 BRUXELLES