

# INSTITUT DE LANGUE FRANÇAISE



## AUTORISATION PARENTALE PARENTAL AUTHORIZATION



---

**Nom de l'élève :**  
*Student's last name:*

**Prénom de l'élève :**  
*Student's first name:*

---

**Nationalité de l'élève :**  
*Student's nationality:*

**Date de naissance de l'élève :**  
*Student's date of birth:*

---

---

**Je soussigné(e)**  
*I the undersigned*

**Nom :**  
*Last name:*

**Prénom :**  
*First name:*

**Père**  
*Father*

**Mère**  
*Mother*

**Tuteur légal**  
*Legal officer*

**Adresse :**  
*Address:*

**Téléphone :**  
*Phone number:*

**Adresse e-mail :**  
*E-mail address:*

**Certifie avoir donné l'Autorisation de suivre des cours de Français Langue Etrangère à l'Institut de Langue Française.**

*Certify that I have given permission to take courses in French language classes at the Institute of French Language.*

---

**Pour faire valoir ce que de droit ,**  
*For all legal intents and purposes,*

---

**Date :**  
*Date:*

**Signature :**  
*Firm:*