



Comité National du UWC au Burkina Faso

Autorisation Parentale

Je soussigné(e) Mr/Mme: _____

Profession: _____

Résidant à: _____

Titulaire de la CNIB N°: _____

Délivrée par ONI à Ouagadougou, le: _____

Autorise : mon fils ma fille

Nommé(e) [nom et prénom(s)] : _____

Né(e) le: _____

A (lieu de naissance): _____

à postuler pour les offres de bourse d'études du UWC.

En foi de quoi la présente autorisation est délivrée pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à (lieu): _____

La (date) : _____

Signature : _____