

Direction de l'Encadrement
des Etablissements Privés

B.P V 120 Abidjan
Tél : 27 20 32 52 91
Fax : 27 20 32 50 42
www.men-deep.com
E-mail : deepmenetci@gmail.com

ATTESTATION DE PRISE EN CHARGE

(A légaliser)

Nous soussignés :

Père : _____ Profession : _____

CNI : _____ Téléphone : _____

Domicile : _____

Mère : _____ Profession : _____

CNI : _____ Téléphone : _____

Domicile : _____

Tuteur majeur : _____ Profession : _____

CNI : _____ Téléphone : _____

Domicile : _____

Parents de l'Elève :

Nom de l'élève : _____

Matricule National de l'élève : _____

sollicitons son inscription au collège _____

en classe de _____ pour l'année scolaire 2026-2027, et donnons notre accord pour ce transfert.

NB : Tous les champs doivent être renseignés obligatoirement

Fait, à _____ le _____

Signature des parents

Le père

La mère

Le Tuteur