

ATTESTATION DU CORRESPONDANT

Je soussigné (e) :
Profession
Domicile : (Quartier) :
Appartement n° Lot Rue.....
Adresse postale.....
Téléphone (Bureau)..... Poste.....
Téléphone (Domicile)..... Cellulaire.....
Adresse électronique (e-mail)
Déclare être le ou la correspondant (e) légal de l'Etudiant(e) mon
(ma)..... en classe de..... Domicilié(e)..... Tél. /Cel. :
.....
Pour l'année 2023 / 2024.....

A ce titre certifie avoir pris connaissance et accepter le règlement intérieur de l'Etablissement et m'engage :

a) A me présenter à toute convocation de la Direction de l'Ecole pour l'une des causes :

- Indiscipline
- Absences répétées
- Mauvais travail de l'Etudiant
- Non-paiement de la scolarité

b) A aviser la Direction de l'Ecole de toute absence justifiée (maladie,)

c) et à accepter que les bulletins semestriels soient remis à mon fils ou ma fille à la fin de chaque période.

AUCUN REMBOURSEMENT NE PEUT INTERVENIR QUELS QUE SOIENT LES MOTIFS INVOQUES.

NB :- Le correspondant doit obligatoirement résider à Abidjan

- Il est le seul interlocuteur de l'Ecole
- En tant que responsable légal de l'Etudiant, le père ou la mère ou le tuteur s'engage à payer les frais de scolarité aux échéances convenues (l'année scolaire est due intégralement même en cas d'abandon).

Fait, à Abidjan, le.....

Signature du correspondant