

Ministère de l'Éducation Nationale

République de Côte d'Ivoire

Union –Discipline-Travail

Direction Régionale d'Abidjan 3



21 BP 4389 Abidjan 21/Tel: 23 51 18 59

Email: abidjan3dren@yahoo.fr

Service Enseignement et Scolarité

ETABLISSEMENT D'ORIGINE :.....

ATTESTATION DE PRISE EN CHARGE

Je soussigné :

Profession :

Tél :Demeurant à :

Villa/ Appartement N° :

Père, Mère, Tuteur ou Correspondant (1)

Matricule :

Qui sollicite son inscription au (2).....

En classe de Pour l'année scolaire

Déclare prendre ledit élève en charge et m'engage à l'économat ou à l'intendance de l'établissement pour toute dégradation, perte ou vol de matériel ou de mobilier imputable à mon fils, fille ou pupille (1).

Fait à Abidjan, le /...../20.....

Signature

(1) Rayer les mentions inutiles

(2) Etablissement d'accueil