

ATTESTATION ÉTUDIANT À TEMPS PLEIN EN THÉOLOGIE

Donnant droit à l'inscription à la conférence au tarif préférentiel du pass E

Je soussigné, _____ Directeur de _____
Nom du Directeur *Nom de l'établissement*

atteste que la personne mentionnée ci-dessous est inscrite dans notre établissement pour l'année scolaire 2025/2026 afin de poursuivre des études de théologie **À TEMPS PLEIN.**

Nom : _____ Prénom : _____

☐ M ☐ F Date de Naissance : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Pays : _____

Fait à _____, le _____

Cachet et Signature de l'établissement :

Signature de l'Élève :

Attestation à retourner dans les deux semaines suivant votre inscription à la conférence à l'adresse suivante :
conference@evangile21.org