

## AUTORISATION DE DIFFUSION

Je soussigné

.....  
.....

étudiant majeur (e), en classe de

.....

autorise le lycée agricole de Sartène à diffuser les informations  
me concernant à mes parents :

Mr.....

.....

Mme.....

.....

Date et Signature

Etablissement Public Local d'Enseignement et de Formation Professionnelle Agricoles  
Lycée Agricole (LEGTA) – Centre de formation d'apprentis (CFAA) – Centre de formation pour adultes (CFPPA)  
Route de Levie – 20100 SARTENE

Tél. Standard : 04 95 77 09 76 Fax : 04 95 73 46 33 Tél CFAA/CFPPA : 04 95 77 06 42  
Courriel : [eplepfa.sartene@educagri.fr](mailto:eplepfa.sartene@educagri.fr) CFAA : [cfa.sartene@educagri.fr](mailto:cfa.sartene@educagri.fr)  
Lycée : [legta.sartene@educagri.fr](mailto:legta.sartene@educagri.fr) CFPPA : [cfppa.sartene@educagri.fr](mailto:cfppa.sartene@educagri.fr)