

ÉCOLE DE MUSIQUE

BULLETIN D'INSCRIPTION



ÉLÈVE

Nom _____ Adresse _____
Prénom _____ NP _____
Date de naissance _____ Localité _____
Sexe masculin féminin Tél. _____
E-mail _____ Mobile _____

REPRÉSENTANT LÉGAL

Madame Monsieur Adresse _____
Nom _____ NP Localité _____
Prénom _____ Tél. _____
E-mail _____ Mobile _____

ADRESSE DE FACTURATION

Idem représentant légal Idem élève
 Madame Monsieur Adresse _____
Nom _____ NP Localité _____
Prénom _____ Tél. _____
E-mail _____ Mobile _____

Autre(s) membres de la famille déjà inscrit(s) dans notre école

Oui Non

Nom, prénom _____

COURS

Instrument/cours _____ Professeur _____

Date du 1er cours _____

Durée 30 min 45 min 60 min

La présente inscription implique que j'ai pris connaissance du règlement et des tarifs de cours en vigueur

Date _____ Signature (représentant légal) _____