

INSCRIPTIONS ECOLE

ADRESSE DE FACTURATION

Nom de famille _____ Prénom _____
Adresse _____
Ville _____
Téléphone fixe _____ Téléphone portable _____
Courriel / email _____

PERSONNE(S) INSCRITE(S)

Nom _____
Prénom _____
Année de naissance _____
Choix de l'instrument _____
2ème instrument _____
Pour les élèves hors cursus (adulte, ganelette, ateliers musique)
Formation musicale OUI NON
Orchestre OUI NON
Jour _____
Horaire _____

Nom _____
Prénom _____
Année de naissance _____
Choix de l'instrument _____
2ème instrument _____
Pour les élèves hors cursus (adulte, ganelette, ateliers musique)
Formation musicale OUI NON
Orchestre OUI NON
Jour _____
Horaire _____

Je soussigné(e) _____ certifie :

- ◆ que les personnes inscrites ci-dessus, sont bien assurés en responsabilité civile et individuelle pour participer aux activités musicales
- ◆ avoir bien pris connaissance que l'inscription est annuelle et que pour toute année commencée le règlement des cotisations est dû.

A _____ le _____ Signature _____

Si plus d'inscriptions, compléter sur papier libre.

INSCRIPTION(S) À RETOURNER À :

ECOLE DE MUSIQUE DE LA COMMUNAUTE DE COMMUNES

Châtaigneraie cantalienne, 2 place du Petit Prince - 15600 Maurs - Tél 09 72 43 17 23 et 07 50 59 38 80
ecole.musique@chataigneraie15.fr - www.chataigneraie15.fr

