

Fiche d'inscription 2024/2025

Conservatoire de Musique de la CCRLCM



Nom*

Prénom*

Sexe

Femme

Homme

Date de naissance

Lieu de naissance

Adresse

Code Postal

Adresse suite

Ville

Adresse suite 2

Pays

Téléphone

Téléphone mobile

Email



Nom*

Prénom*

Adresse

Code Postal

Adresse suite

Ville

Adresse suite 2

Pays

Téléphone

Téléphone mobile

Email

- Autorise le Conservatoire à prendre mon enfant en photo et utiliser ce visuel pour illustrer les activités réalisées ou à venir sur les supports de communication de la CCRLCM
- Autorise le Conservatoire et le service Culturel de la CCRLCM à communiquer ses informations par emails
- J'atteste avoir lu et approuvé le règlement intérieur de l'établissement *

Partie à remplir par le professeur

Instrument.....

Jour :

Horaire :

Instrument Complémentaire :

Jour :

Horaire :

Niveau de Formation Musicale :

IM1

IM2

IM3

IM4

IM5

Cycle II

FM Batterie

IMAdultes

Culture et Analyse

Pratique(s) Collective(s) :

Jour :

Horaire :

Zone de résidence :

Communauté de Communes

Hors Communauté de Communes

Partie à remplir par l'administration

Modalité de paiement : Chèque

Espèces

Carte bleue

Le :

Signature: