

# Fiche d'inscription 2026/2027

Conservatoire de Musique de la CCRLCM



Elève

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



Tuteur

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

Pratique(s) Collective(s) : .....

Jour : .....

Horaire : .....

**Zone de résidence :**

Communauté de Communes

Hors Communauté de Communes

**Le :** .....

**Signature:**

**Partie à remplir par l'administration**

Modalité de paiement : Chèque

Espèces

CB