

DEMANDE DE REINSCRIPTION ANNEE SCOLAIRE 2014/2015

NOM DE L'ELEVE : _____ PRENOM : _____
DATE DE NAISSANCE : _____ LIEU : _____
ADRESSE : _____
CODE POSTAL : _____ COMMUNE : _____
TEL. : _____
E-MAIL : _____

ETABLISSEMENT SCOLAIRE FREQUENTE - CLASSE (sept. 2014) : _____

NOM, PRENOM DU REPRESENTANT LEGAL : _____

PROFESSION DU PERE : _____ TEL. EMPLOYEUR : _____
PROFESSION DE LA MERE : _____ TEL. EMPLOYEUR : _____
PROFESSION DE L'ELEVE : _____ TEL. EMPLOYEUR : _____

INSCRIT OU REINSCRIT (*) EN FORMATION MUSICALE : Degré _____

INSCRIT OU REINSCRIT (*) EN INSTRUMENT(S) (1) : _____ Degré : _____
_____ Degré : _____

INSCRIT OU REINSCRIT (*) EN ENSEMBLE : _____

(*) Rayer la mention inutile.

(1) Pour une première inscription en formation instrumentale, indiquer par ordre de préférence les deux instruments qui vous intéressent.

JE SOUSSIGNE(E) : _____ DECLARE REINSCRIRE MON ENFANT OU

ME REINSCRIRE et être informé(e) que je devrai, courant OCTOBRE, régler le montant des droits d'inscription s'élevant à la somme de _____ euros.

« Cette réinscription est DEFINITIVE et je m'engage à en régler les droits sauf cas de force majeure : déménagement imprévisible, maladie grave de l'élève, etc ... ».

« Je dois m'assurer de la présence du/des professeur(s) avant de laisser mon/mes enfant(s) ».

« Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur et l'accepter ».

DATE DE LA REINSCRIPTION : _____

SIGNATURE (du représentant légal pour les mineurs)
Précédée de la mention « LU ET APPROUVE »