

**CENTRE D’ENSEIGNEMENTS ARTISTIQUES MUNICIPAL**

**SPECIALITE MUSIQUE**

**Année Scolaire 2023-2024**

**Fiche d’inscription**

□ **ENFANT**  □ **ADULTE**

Nom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

🕿 : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Etablissement scolaire : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Numéro d’allocation CAF :

**Personne à contacter :**

Nom, Prénom : …………………………………………………………………………………………………………………..

Adresse : …………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

🕿 : …………………………………………………………………………………………

Quelle activité va-t-elle (il) pratiquer ?

□ Eveil Musical □ Cursus traditionnel □ Instrument ou chant seul

□ Sensibilisation et Découverte Musicale par l’orchestre (SDMO)

□ Cursus traditionnel 2 instruments □ Cours pratique collective supplémentaire/semaine

□ Chant choral adultes ou enfants □ Atelier Pratique Collective ou Formation Musicale

Instrument(s) pratiqué(s) :

Nom (s) du/des professeur(s) :

Suivie des paiements

(A compléter par la régie municipale)

|  |  |
| --- | --- |
| 1er Trimestre |  |
| 2ème Trimestre |  |
| 3ème Trimestre |  |

Je soussigné(e) : -------------------------------------------------------------- déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche d’inscription et atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur de l’Ecole Municipale de Musique.

□ J’autorise □ Je n’autorise pas : pas mon enfant à quitter seul l’école de Musique.

□ J’autorise □ Je n’autorise pas : la photo ou la vidéo dans le cadre de l’activité de L’Ecole Municipale de Musique.

Fait à Lège-Cap-Ferret, le ----------------------------------------------------------2023

 Signature :

Validation du créneau horaire par le(s) professeur(s)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Professeur(s) | Jour(s) | Horaire(s) |
|  |  |  |

**Contact :**

Julien MICHEL : 05.56.60.05.51 / **ceam.direction@legecapferret.fr**

Nathalie MARTY : 05.56.03.80.22/ 06.63.97.18.86 /**ceam.secretariat@legecapferret.fr**