



## RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA FAMILLE

### REPRESENTANT LEGAL 1 (adresse de facturation)

NOM :

Prénom :

Adresse :

Code postal et Ville :

Profession :

Tel portable :

Tel domicile :

Tel urgence :

Courriel pour la correspondance (obligatoire) :

### REPRESENTANT LEGAL 2

NOM :

Prénom :

Adresse :

Code postal et Ville :

Profession :

Tel portable :

Tel domicile :

Tel urgence :

Courriel pour la correspondance (obligatoire) :

Qui reçoit les informations de l'établissement ?  Responsable légal 1  Responsable légal 2  les deux

### En cas de parents séparés / garde alternée :

Qui est facturé ?  Responsable légal 1  Responsable légal 2

## CHOIX DU COURS

(Il vous est possible de sélectionner plusieurs ensembles)

Chœur d'enfants

Chœur d'adolescents

Ensemble à cordes

Ensemble à vents

Ensemble de guitares

Ensemble musiques actuelles amplifiées

Musique de chambre

Formation musicale (uniquement)

## ACCUEIL DES ELEVES A BESOINS EDUCATIFS PARTICULIERS

Vous souhaitez nous faire part d'un besoin spécifique qui pourrait nécessiter un accompagnement particulier, voir un aménagement de l'enseignement, merci de cocher votre choix :

Je souhaite signaler des difficultés ou des besoins spécifiques :

---

---

Je souhaite obtenir une entrevue avec l'équipe enseignante pour aborder mes besoins éducatifs.