ECOLE Intercommunale de MUSIQUE de la Région de l'Ourcq

Tél : 06.08.92.19.48
www.musique-bernard-menil.com

INSCRIPTION

NOM : ..... PRENOM : .....

ADRESSE : .....

..... e-mail : .....

Tél. fixe ..... Tél. portable : .....

DATE ET LIEU DE NAISSANCE : .....

suivra des cours de : .....

LE RÈGLEMENT DES COTISATIONS SE FAIT POUR L'ANNÉE ENTIÈRE À L'INSCRIPTION.

JE CHOISIS :

❍ **LE TARIF PRÉFÉRENCIEL** *(et m'engage à participer à un minimum de 3 concerts par trimestre).*

Formule N° ..... ❑ Pays de l'Ourcq ❑ Hors Pays de l'Ourcq

❍ **LE TARIF NORMAL** *(et prendre uniquement des cours, sans participer aux activités ni aux concerts).*

Formule N° ..... ❑ Pays de l'Ourcq ❑ Hors Pays de l'Ourcq

JE CHOISIS LE PAIEMENT EN : ❍ **1 CHÈQUE** ❍ **3 CHÈQUES** ❍ **10 CHÈQUES**

❍ **COTISATION CHORALE** *(paiement obligatoirement en 1 chèque).*

➔ ***Si vous n'avez pas pris connaissance du règlement et du tarif, veuillez nous l'indiquez en cochant cette case ❒ et nous ne manquerons pas de vous le faire parvenir.***

Date Signature des parents

AUTORISATION PARENTALE

Je (nous) soussigné(s) : .....

père, mère, tuteur de l'enfant .....

autorise ce dernier à participer aux concerts et autres activités organisés par l'école intercommunale de musique de la région de l'ourcq et à s'y rendre en car si nécessaire ou dans les voitures personnelles des bénévoles.

J'accepte que le Directeur (ou autre membre de l'encadrement) prenne toutes mesures (soins, hospitalisation, sortie de l'hôpital après avis médical, opération, transfusion...) qu'il jugera nécessaires en cas d'accident.

Fait à le Signature

(précédée de la mention "lu et approuvé")