



Renseignements Inscription Saison /.....

Elève

Prénom Nom:
Date de naissance Tél :.....
Adresse
Code postal Ville
Email:

Représentant légal (pour enfants mineurs)

Prénom Nom:
Date de naissance Tél :.....
Adresse
Code postal Ville
Email:

Cours choisi(s)

Classique

- Eveil débutant Moyen
 Avancé Supérieur Adulte Carte

Contemporain

- Débutant / Moyen Intermédiaire Avancé / Supérieur Carte

Espace renforcement

Créneau(x) choisi(s)

Jour de la semaine Heure
Jour de la semaine Heure
Jour de la semaine Heure
Jour de la semaine Heure
Jour de la semaine Heure
Jour de la semaine Heure

Signature Elève si majeur ou Représentant légal