

JE SOUSSIGNÉ(E)  M,  MME:

ADRESSE POSTALE:

ADRESSE MAIL:

N° DE TÉLÉPHONE:

INSCRIS:  MOI-MÊME  MON ENFANT:

DATE DE NAISSANCE: ..... / ..... / ..... NIVEAU SCOLAIRE (SI ENFANT):

SOUHAITEZ-VOUS UNE FACTURATION PARTAGÉE?  OUI  NON

SI OUI, MERCI DE PRÉCISER NOM - PRÉNOM DU CO-RESPONSABLE:

ADRESSE POSTALE:

ADRESSE MAIL:

N° DE TÉLÉPHONE:

**Mode de règlement choisi :**

- Paiement à réception de facture au Trésor Public
- Prélèvement automatique unique le 15/11/2024\*
- Prélèvement automatique en 7 fois le 15 de chaque mois à compter du 15/11/2024\*

**Pièces à joindre obligatoirement à votre dossier d'inscription:**

- Copie de l'attestation Responsabilité Civile  Autorisations signées (au verso du document)
- Justificatif de domicile
- Justificatifs de ressources pour l'application de la tarification sociale (attestation CAF de moins de 3 mois)
- Elèves mineurs inscrits à la Lyre des Alpes: Carte de cotisation

*\*Contrat SEPA à compléter, signer et retourner accompagné d'un RIB*

**PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'URGENCE:**

N° DE TÉLÉPHONE:

Discipline(s) et niveau(x) année précédente (fournir justificatif si dans un autre établissement):

**DISCIPLINE(S) INDIVIDUELLE(S):**

Choix 1:

Choix 2:

Choix 3:

Je souhaite être rappelé(e) pour conseil et orientation

**PARCOURS:**  DIPLÔMANT  PERSONNALISÉ

**ATELIERS COLLECTIFS OBLIGATOIRES EN DIPLÔMANT – OPTIONNELS EN PERSONNALISÉ**

- FORMATION MUSICALE  PRATIQUE D'ENSEMBLE

**ATELIERS COLLECTIFS :**

- EVEIL MUSICAL (MS-GS)  MUSIQUE DE CHAMBRE
- INITIATION (CP)  JAZZ & MUSIQUES IMPROVISÉES
- MUSIQUES ACTUELLES AMPLIFIÉES  ATELIER PARENT/ENFANT
- CHORALE  SOUTIEN À L'INSTRUMENT
- MUSIQUES ACTUELLES ET TRADITIONNELLES ACOUSTIQUES
- EN FAMILLE / ENTRE AMIS (PRÉCISEZ LE GROUPE DE PERSONNES SOUHAITÉES):

DANSE TRADITIONNELLE HEBDO

ATELIERS MENSUELS DE DANSE TRADITIONNELLE (DATES À COCHER)

05.10  16.11  14.12  18.01  08.03  05.04

**MERCI DE SIGNALER LES DIFFICULTÉS D'APPRENTISSAGE ET/OU PRISES EN CHARGE DE RÉÉDUCATION, POUR AMÉNAGEMENT ÉVENTUEL DU PARCOURS :**

**RAPPEL**

**Au-delà du 30/09, l'année est due dans son intégralité;  
Les enfants et adolescents sont prioritaires à l'accès au parcours diplômant;  
Les élèves de moins de 11ans seront orientés en parcours diplômant.**

**Protection des données personnelles**

**L'EMAGQ traite les données recueillies dans ce formulaire d'inscription. Pour en savoir plus sur la gestion de vos données personnelles et pour exercer vos droits, reportez-vous au règlement intérieur de l'établissement.**

**Règlement intérieur et des études :**

Librement consultables sur votre espace Duonet et sur le site <https://www.ccguillestroisqueyras.fr> ).  
Je certifie sur l'honneur en avoir pris connaissance et m'engage à en respecter toutes les dispositions.

**Date:** **Signature, mention « lu et approuvé »:**

**Autorisation de captation, diffusion de l'image/de la voix et productions sonores :**

L'EMAGQ peut être amené à publier à titre gratuit des photographies, montages, reproductions, publications d'images ou de voix sur différents supports de communication et/ou à diffuser des enregistrements vidéo et son dans le cadre de ses manifestations et temps pédagogiques.

**J'AUTORISE**       **JE N'AUTORISE PAS**

Et je déclare ne pouvoir prétendre à la réparation d'un éventuel préjudice quel qu'il soit du fait de l'utilisation de l'image conformément à la présente autorisation et règlement intérieur de l'établissement.

**Date:** **Signature:**

**Elève mineur: Responsabilité hors temps scolaire :**

L'Ecole de Musique est responsable des élèves pendant la durée des cours.  
En revanche, elle ne peut assurer la surveillance en dehors de ces horaires. Par conséquent, l'élève reste sous la responsabilité de ses parents avant et après son cours. Ils devront vérifier que les cours ont bien lieu. Une information sera transmise par mail ou sms ou téléphone en cas d'absence.

**Date:** **Signature:**

**Elève mineur: Autorisation de sorties scolaires :**

**J'AUTORISE**       **JE N'AUTORISE PAS**

Mon enfant à sortir de l'établissement dans le cadre des activités scolaires

**Date:** **Signature:**

