



Les Amis de la Musique d'Annecy-le-Vieux
14 rue des Mouettes - 74040 ANNECY-LE-VIEUX
Association loi 1901 - Tel 09 54 52 88 95 - amisdelamusique@free.fr

2015-2016

1 ERE PERSONNE INSCRITE

DATE :

1/

ELEVE Prénom : _____ **NOM** _____
Né(e) le : _____ **Sexe :** F M **Résident :** Annecy le Vieux Canton hors canton*

Rentrée scolaire 2014 Maternelle Elémentaire Collège/lycée Etudes supérieures Adulte*

Nom de l'établissement

Niveau de formation musicale en septembre 2015

CYCLE 1 : 1ère année - 2ème année - 3ème année - 4ème année **CYCLE 2** 1ère année - 2ème année - 3ème année

ACTIVITES	Nom du Professeur ou cycle de formation musicale	Souhaits jour et heure	PRIX (ne pas remplir)
			€
			€
			€
		Tarif de l'adhésion	€
TOTAL INSCRIPTION			€

2 EME PERSONNE INSCRITE

DATE :

2/

ELEVE Prénom : _____ **NOM** _____
Né(e) le : _____ **Sexe :** F M **Résident :** Annecy le Vieux Canton hors canton*

Rentrée scolaire 2014 Maternelle Elémentaire Collège/lycée Etudes supérieures Adulte*

Nom de l'établissement

Niveau de formation musicale en septembre 2015

CYCLE 1 : 1ère année - 2ème année - 3ème année - 4ème année **CYCLE 2** 1ère année - 2ème année - 3ème année

ACTIVITES	Nom du Professeur ou cycle de formation musicale	Souhaits jour et heure	PRIX (ne pas remplir)
			€
			€
			€
		Tarif de l'adhésion	€
TOTAL INSCRIPTION			€

Règlement (réservé à l'administration)

TOTAL GENERAL

Mois de :	Espèces	Ch vacances	CCAS	Chèque	Banque	N° DE CHEQUE

* rayer les mentions inutiles

RAPPEL: La réinscription ou l'inscription est confirmée par l'encaissement du montant de l'adhésion .

FICHE D'INSCRIPTION 2015 - 2016

ADULTE ADHERENT OU RESPONSABLE LEGAL DE L'ADHERENT MINEUR

NOM		Prénom	
Adresse :			
CP	VILLE		
Tel Privé		Tél Travail	
Tel Mobile		e-mail	

merci de noter l'adresse mail en majuscules

Profession du père*

- 1 - industriel, chef d'entreprise
- 2 - artisan, petit commerçant
- 3 - profession libérale
- 4 - professeur, instituteur
- 5 - cadre moyen, technicien, services médicaux & sociaux
- 6 - employé de bureau et de commerce
- 7 - contremaître, ouvrier, apprenti
- 8 - retraité
- 9 - autre
- 10 - sans profession

Profession de la mère*

- 1 - industriel, chef d'entreprise
- 2 - artisan, petit commerçant
- 3 - profession libérale
- 4 - professeur, instituteur
- 5 - cadre moyen, technicien, services médicaux & sociaux
- 6 - employé de bureau et de commerce
- 7 - contremaître, ouvrier, apprenti
- 8 - retraité
- 9 - autre
- 10 - sans profession

* encadrer la bonne réponse

AUTRE RESPONSABLE DE L'ADHERENT MINEUR :

NOM		Prénom	
Adresse :			
CP	VILLE		
Tel Privé		Tél Travail	
Tel Mobile		e-mail	

DECHARGE ET ENGAGEMENT

L'engagement est annuel. En cas de changement de situation à la rentrée de septembre ou d'abandon en cours d'année, il sera possible de demander un remboursement dans les cas précis suivants et sur justificatif :

- **déménagement**
- **mutation professionnelle**
- **maladie ou invalidité supérieure à un mois**

Le remboursement se fera au prorata du temps écoulé entre le début des cours et l'arrêt. **Une somme forfaitaire de 16 €** à laquelle s'ajoutera **le montant de l'adhésion** sera retenue au titre de la participation aux frais administratifs.

Je décharge "les amis de la musique d'Annecy-le-Vieux" de toute responsabilité quant à tout accident survenant à mon (mes) en dehors de l'heure de cours assurée par l'association enfant(s)

Les parents sont invités à vérifier la présence du professeur avant de laisser leur(s) enfant (s).

J'adhère à l'association "les amis de la musique d'Annecy-le-Vieux" et reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur affiché dans les locaux de l'association et pris connaissance des conditions de règlement.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus.

Annecy-le-Vieux, le	Signature
----------------------------	------------------

J'autorise "les amis de la musique d'Annecy-le-Vieux" à utiliser les photos prises lors des concerts et événements pour toute publication interne ou externe à l'école.

Annecy-le-Vieux, le	OUI	NON	Signature
----------------------------	------------	------------	------------------

Attestation d'assurance scolaire : Nom de la compagnie :

N° contrat ou police

Justification de domicile produit :