

Elève : Nom et prénom _____ Date de naissance : ___ / ___ / _____

Responsable légal : Nom et prénom _____

email (en majuscules) : _____ Téléphone : ___ / ___ / ___ / ___ / ___

Cours de Formation Musicale 2ème Cycle 1ère année

Durée 1h30

Groupe	Jour	Horaires	Choix*
A	Mardi	18h45 - 20h15	
B	Mercredi	13h30 - 15h00	
C	Mercredi	15h00 - 16h30	
D	Mercredi	16h15 - 17h45	
E	Jeudi	18h45 - 20h15	
2C1 UCO et Adultes	Lundi	18h30 - 20h00	

* numérotez par ordre de préférence en fonction de vos disponibilités (le "1" étant votre choix prioritaire).