

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

Responsable légal : Nom et prénom _____

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

Cours de Formation Musicale 2ème Cycle 3ème année
durée 2h00

Groupe	Jour	Horaires	Choix*
A	Lundi	17h30 - 19h30	
B	Mercredi	16h45 - 18h45	
C	Vendredi	18h00-20h00	
D	Samedi	10h30 - 12h30	

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