

**PROJETS DE CLASSE
ANNEE SCOLAIRE 2017 / 2018**

La participation aux projets de classe fait partie intégrante de l'enseignement dispensé, toute absence à ces manifestations devra être justifiée par un cas de force majeure.

Fait à _____, le _____
Signature (du représentant légal pour les mineurs)
précédée de la mention « Lu et Approuvé »

CONSERVATOIRE
A RAYONNEMENT INTERCOMMUNAL
6 rue du Président Tyndo
79100 Thouars
T : 05 49 66 41 64
F : 05 49 66 00 50
conservatoire@thouars-communaute.fr

**ANNEE SCOLAIRE 2017/2018 .
COUPON-REPOSE A RETOURNER AU SECRETARIAT DU CONSERVATOIRE**

Madame, Monsieur _____ parents de l'élève _____

acceptent

n'acceptent pas

l'envoi par le conservatoire de tous documents concernant la scolarité de mon/mes enfant(s) exclusivement à mon adresse mail mentionnée ci-dessous :

_____@_____

Madame ou Monsieur (élève adulte) _____

accepte

n'accepte pas

l'envoi par le conservatoire de tous documents concernant ma scolarité exclusivement à mon adresse mail mentionnée ci-dessous :

_____@_____

Fait à _____, le _____

Signature précédée de la mention « Lu et Approuvé »

NOM ET PRENOM DE L'ELEVE : _____

DATE DE NAISSANCE : _____ LIEU : _____

Certificat médical

ADRESSE : _____

CODE POSTAL : _____ COMMUNE : _____

TEL. FIXE ET PORTABLE : _____

E-MAIL : _____

ETABLISSEMENT SCOLAIRE FREQUENTE - CLASSE (sept. 2017) : _____

NOM, PRENOM DU REPRESENTANT LEGAL : _____

PROFESSION DU PERE : _____ TEL. EMPLOYEUR : _____

PROFESSION DE LA MERE : _____ TEL. EMPLOYEUR : _____

PROFESSION DE L'ELEVE : _____ TEL. EMPLOYEUR : _____

Je soussigné(e) (Nom - Prénom) : _____

déclare : inscrire mon enfant / m'inscrire au cours ci-dessous et être informé(e) que je devrai, DES LE MOIS DE SEPTEMBRE ET JUSQU'AU 9 OCTOBRE 2017, régler le montant des droits d'inscription s'élevant à la somme de _____ euros + 10,00€/dossier (frais de scolarité). Ces frais de scolarité ne sont pas remboursables et sont dus dès le premier cours.

| | Contemporain | Modern-Jazz | Classique | Cycle allégé Nombre de cours/sem. | Danse Hip-Hop |
|---------------------|---------------------------------|----------------------------|----------------------------|--------------------------------------|------------------|
| θ Jardin | <u>f 1er cycle</u> | <u>f 1er cycle</u> | <u>f 1er cycle</u> | > 1 cours | 8-12 ans |
| | θ allégé | θ allégé | θ allégé | > 2 cours | θ |
| θ Initiation | - complet | - complet | - complet | > 3 cours | 12-16 ans |
| | <u>f 2ème cycle</u> | <u>f 2ème cycle</u> | <u>f 2ème cycle</u> | | θ |
| | θ allégé | θ allégé | θ allégé | | Adultes |
| | - complet | - complet | - complet | | θ |
| | <u>f atelier adultes</u> | <u>f adultes</u> | <u>f adultes</u> | | |

- ✓ «Au-delà de la période d'essai (deux cours), cette inscription est DEFINITIVE et je m'engage à en régler les droits sauf cas de force majeure : déménagement imprévisible, maladie grave de l'élève».
- ✓ « Je m'engage à fournir un CERTIFICAT MEDICAL LE JOUR DE LA RENTREE» (sauf pour le jardin et l'initiation).
- ✓ « Je dois m'assurer de la présence du/des professeur(s) avant de laisser mon/mes enfant(s) ».
- ✓ « Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur et l'accepter".

DATE DE L'INSCRIPTION : _____

SIGNATURE (du représentant légal pour les mineurs)
 Précédée de la mention « LU ET APPROUVE »



**AUTORISATION D'URGENCE
ANNEE SCOLAIRE 2017/2018**

JE SOUSSIGNE (E)

Nom et prénom du tuteur légal : _____

Adresse complète : _____

Tél. : domicile : _____

Tél. travail : _____

Portable : _____

AUTORISE le directeur ou le personnel du Conservatoire à Rayonnement Intercommunal de la Communauté de Communes du Thouarsais à prendre toute décision nécessaire concernant mon enfant

Nom et prénom de l'enfant : _____

en cas d'urgence relevant d'une hospitalisation ou intervention chirurgicale.

Autre personne à joindre (nom, prénom, adresse et n° tél.) :

INFORMATIONS MEDICALES

Nom et prénom de votre médecin traitant : _____

Adresse : _____

N° tél. : _____

ALLERGIES : _____

TRAITEMENTS EN COURS : _____

AUTRES REMARQUES : _____

A _____ le _____

Le tuteur légal,
Signature précédée de la mention « Lu et Approuvé »