

Ecole de Musique de Givry

Inscriptions 2026/2027

A retourner avant le 15 septembre :

Par mail : ecole.musique.givry@gmail.com

ou à Ecole de musique, mairie, 4 place de la poste 71640 Givry

ou à Gaëlle Turquin 1 rue des Cèdres 71640 Givry

ÉLÈVE

NOM ET PRÉNOM :

DATE DE NAISSANCE.....

ADRESSE :

.....

.....

MAIL :

TÉLÉPHONE :

ENSEIGNEMENT / ACTIVITÉ SOUHAITÉ(S)

- EVEIL MUSICAL

Les mercredis matins à l'ancienne école de Poncey

- CHORALE ADULTE

Les lundis soirs au premier étage de la salle des fêtes

- DÉCOUVERTE DU CLASSIQUE

Cf calendrier dédié

- INSTRUMENT

Jours et lieux à préciser. Les cours de formation musicale sont obligatoires hors dispense par les enseignants.

- Accordéon
- Clarinette
- Flûte
- Guitare
- Batterie Percussions
- Saxophone
- Trompette

Pour les nouveaux élèves : merci de préciser votre niveau :

.....

- PETITS ENSEMBLE

Ateliers de pratique collective les vendredis soirs

Si vous souhaitez louer un instrument de musique, merci de préciser lequel :

.....

Les inscriptions sont faites dans la limite des places disponibles, à réception du dossier complet (feuille d'inscription remplie et règlement).

RÈGLEMENT (cf Fiche Tarifaire pour le coût des activités)

Toute année commencée est due, sauf cas de force majeure soumis à l'approbation du bureau.

Possibilité de payer en 3 fois	Somme	Numéro de chèque	Banque	Date d'encaissement **
Chèque 1				
Chèque 2				
Chèque 3				
Cautiion*				
Total				

*Pour la location d'instrument

** Dates possibles : 1er septembre, 1er janvier, 1er mars.

DROIT À L'IMAGE

J'autorise mon enfant/ moi-même à être pris en photo et publié en vue de la promotion de l'École de Musique.

- Oui
- Non

TRAJET (ÉLÈVES MINEURS)

Je soussigné (NOM, Prénom), représentant légal de l'élève(NOM, Prénom), autorise

- L'élève à revenir à son domicile par ses propres moyens
- A être pris en charge par(NOM, Prénom)
- A être pris en charge par(NOM, Prénom)

Je m'engage à avertir les professeurs par écrit de tout changement.

PERSONNES À PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE

Contact 1 : NOM Prénom :

Téléphone :

Contact 2 : NOM Prénom :

Téléphone :

SIGNATURE

Je certifie l'exactitude des renseignements ci-dessus et j'approuve formellement les statuts et le règlement intérieur de l'école.

Fait à,

Le,

Signature du/des responsables