

FICHE
PRATIQUE COLLECTIVE SEULE
OU PARCOURS PERSONNALISÉ

INSCRIPTION 2023/2024



RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE RESPONSABLE LÉGAL 1

Civilité : Nom et prénom :

ÉTAT CIVIL DE L'ÉLÈVE

Civilité : Nom et prénom :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Adresse :

Niveau scolaire 2023-2024 : Établissement scolaire :

Portable : E-mail :

CHOIX DES COURS DE L'ÉLÈVE

Pratique collective seule :
 Pratique initiale **:
 ou pratique spécialisée *** (+ 3 ans de pratique)

Parcours personnalisé :
- Choix de l'instrument * :
- Pratique initiale ** Pratique spécialisée *** (+ 3 ans de pratique)
- Choix de la pratique :
A déjà pratiqué (instrument) : oui non Si oui, nombre d'années :

Choisir son instrument et sa pratique collective
Pour plus de précisions sur le choix des instruments, consulter le verso du formulaire ci-présent.

Dans le cas d'impossibilité horaire, merci de préciser le contexte et le justifier :

DÉCHARGE MÉDICALE 2023-2024

À remplir pour tous les demandeurs

Civilité : Nom et prénom : , responsable légal

de l'enfant :

autorise

n'autorise pas

l'EMILA ou la personne désignée à prendre toutes les mesures qui s'imposent, y compris l'hospitalisation si nécessaire

Nom du médecin traitant :

Téléphone du médecin traitant :

Nom de la personne à prévenir :

Coordonnées de la personne à prévenir :

A le

Signature du représentant (Élève majeur ou responsable légal 1)

Choisir son instrument et sa pratique collective

* Instruments : accordéon, alto - basse électrique - clarinette - flûte traversière - guitare - guitare électrique - MAO - orgue - percussions - piano - saxophone - trombone - tuba - trompette - violon - violoncelle - chant

** Pratiques collectives initiales : atelier de percussions - atelier vocal - culture et pratique musicale - orchestre sound painting

*** Pratiques collectives spécialisées : ensemble guitares - ensemble percussions - ensemble violoncelles - MAA - musique de chambre - orchestre cordes - orchestre vents - atelier vocal

Cadre réservé à l'administration

Dossier complet :		Pièces supplémentaires :	
Situation :	IR-CA RC JD Dt I	Autorisations :	<input type="checkbox"/> Décharge médicale <input type="checkbox"/> Autorisation de sortie
Revenu Imposable :		Nombre de parts :	
Quotient Familial :		Tranche :	
Période de règlement :	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 9	Date d'arrivée du dossier :	/ /20