

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 2h00

Groupe	Jour	Horaires	Choix*
A	Lundi	18h00-20h00	
B	Mardi	17h30-19h30	
C	Mercredi	16h30-18h30	
D	Mercredi	16h30-18h30	
E	Vendredi	17h30-19h30	
F	Samedi	13h00-15h00	

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