

**JE M'INSCRIS EN QUALITÉ DE MEMBRE DE L'ÉCOLE AZUR DANSE**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance (JJ.MM.AA) : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

NPA / Domicile : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

**PARENT OU REPRÉSENTANT LÉGAL (MOINS DE 18 ANS)**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

NPA / Domicile : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

**COURS CHOISI**

Je suis intéressé(e) par : \_\_\_\_\_

Période du : \_\_\_\_\_ au : \_\_\_\_\_

Nombre de cours hebdomadaire : \_\_\_\_\_ Professeur : \_\_\_\_\_

Jour : \_\_\_\_\_ Heure : \_\_\_\_\_ Niveau : \_\_\_\_\_

Jour : \_\_\_\_\_ Heure : \_\_\_\_\_ Niveau : \_\_\_\_\_

**FACTURATION (COCHER CE QUI CONVIENT)**

Par période de 5 mois     A l'année     A la carte     En privé     Autre  
 SEP - JAN     FEV - JUIN

Montant : CHF \_\_\_\_\_

Par sa signature, le (la) soussigné(e) déclare avoir lu et accepté les conditions générales de Azur Danse.

Lieu et date : \_\_\_\_\_

Signature de l'élève :  
\_\_\_\_\_

Signature du représentant légal :  
\_\_\_\_\_