

En m'inscrivant j'accepte toutes les conditions qui figurent sur ce formulaire

**Nom/Prénom:**  
*(des parents si inscription d'un enfant)*

**Adresse:**

**Mail:** (en majuscules)  
*Nous vous transmettons toutes les informations par e-mail*

**téléphone(s) :**

**1- ENFANT- Nom/Prénom:**  
Age et date de naissance:

**2- ENFANT- Nom/Prénom:**  
Age et date de naissance:

**3- ENFANT- Nom/Prénom:**  
Age et date de naissance:

**1- PERIODE DU STAGE:** **HORAIRE:**

**1- PERIODE DU STAGE:** **HORAIRE:**

**1- PERIODE DU STAGE:** **HORAIRE:**

<b>Je règle le montant de:</b>	
Inscription au stage:	- €
Tarif réduit 2 ème enfant:	- €
Tarif réduit 3 ème enfant:	- €
<b>ADHESION:</b>	<b>16,00 €</b>
<b>Total de votre règlement:</b>	

**Mode de paiement:**    chèque (s)     espèce     chèque vacances:

**MODALITE D'INSCRIPTION**

**1. Joindre au bulletin:**  
La totalité du règlement  
*Réduction uniquement pour les frateries*

**2. Paiement: chèque(s) à l'ordre de la "Galerie Sonore d'Angers"**  
Il ne sera effectué aucun remboursement dans un délai de 3 jours avant le début du stage  
sauf en cas de force majeure prévu par la loi.

**3. Retourner l'inscription à l'adresse suivante: Galerie Sonore d'Angers, 1 rue du Pin 49000 ANGERS**

**4: Inscription:** En vous inscrivant, vous acceptez les conditions d'inscription.  
**Toute inscription incomplète sera refusée.**  
L'adhésion est valable pour la saison de septembre 2016 à juillet 2017. Une adhésion par famille.

Fait à : Signature (du père ou de la mère ou du tuteur)  
le .. / .. / ....

**ATTESTATION POUR ENFANTS MINEURS**

**Je soussigné(e)** (nom prénom du père ou de la mère ou du tuteur),  
accepte que la Galerie Sonore d'Angers prenne toutes les dispositions nécessaires en cas de  
maladie ou d'accident , accepte une décision d'hospitalisation et intervention chirurgicale en cas d'urgence pour mon enfant.  
Nom, prénom de l'enfant : .....

Fait à : Signature (du père ou de la mère ou du tuteur)  
le .. / .. / ....

