



**Service EMILA**

05 61 50 71 33  
1 place du Maréchal Leclerc  
31190 AUTERIVE  
emila.accueil@ccb31.fr

Photo de l'élève

**FICHE D'INSCRIPTION CURSUS NON DIPLOMANT ADULTE**

ELEVE :  Monsieur  Madame

NOM : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... Lieu de naissance : .....

Profession : .....

Adresse : .....

.....

.....

Courriel : .....

Tel fixe : ..... Tel mobile : .....

Parcours personnalisé :  
- choix de l'instrument\* : .....

- choix de la pratique collective\*\* : .....

Pratique collective seule :  
- choix de la pratique collective\*\* : .....

*Précisez et justifiez si réelle impossibilité horaire (ne préfigure pas les horaires de cours mais demandé à titre indicatif) : .....*

.....

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

\*\*Pratiques collectives initiales : atelier de percussions - atelier vocal - Culture et Pratique Musicale

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



# DECHARGE MEDICALE

Je soussigné : .....

AUTORISE

N'AUTORISE PAS (*razer la mention inutile*)

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

Nom et coordonnées du médecin traitant : .....

.....  
.....

Nom et coordonnées de la personne à prévenir : .....

.....  
.....

A..... le.....

Signature :