

Nom et Prénom de l'élève :

Date de naissance : .. . / .. . / F M

Adresse :

Téléphone : DOM MOBILE

Courriel :

Profession :

Activité(s) choisie(s) : 1 2

Si l'élève est mineur

| | PÈRE | MÈRE |
|--------------|-------------------|-------------------|
| Nom - Prénom | | |
| Profession | | |
| Adresse | | |
| | | |
| Téléphone | Dom | Dom |
| | Mobile | Mobile |
| Courriel | | |

J'accepte que mon enfant ou moi-même soit filmé ou photographié

J'atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur et en accepte le contenu **SIGNATURE :**

J'autorise mon enfant à sortir seul de LA BELLE VOIX OUI NON

Brive, le .. . / .. . / ,

Partie réservée à LA BELLE VOIX

Nom du payeur : Facture réglée le/...../..... en espèces / chèques

NB de cours : Durée :H Jour et horaire : le deh..... àh.....

Sous-total : € Avantage famille :% Frais d'inscription :€

Total facture : € Acompte : € Reste à payer : €

| SEPT | OCT | NOV | DEC | JAN | FEV | MARS | AVR | MAI | JUIN | JUILLET | AOUT |
|------|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|-----|------|---------|------|
| | | | | | | | | | | | |

Date de validité : du/...../..... au/...../.....