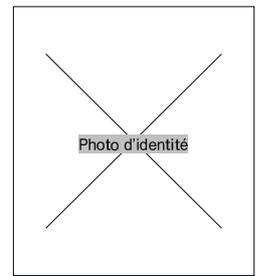


# CENTRE DES ARTS DE LA SCÈNE



## Formulaire d'inscription Atelier théâtre

6-11 ans / 12-17 ans

### État Civil :

Nom : ..... Prénom : .....  
Date de naissance (jj-mm-aaaa) : ..... Âge : ..... Nationalité : .....

### Coordonnées des parents :

Nom : ..... Prénom : .....  
Adresse postale : .....  
Adresse électronique : .....  
Téléphone fixe : ..... Portable : .....

### Niveau scolaire :

.....  
.....  
.....

### Formation artistique : *(mentionnez l'ensemble des formations éventuellement suivies dans les disciplines suivantes)*

Chant : .....  
Danse : .....  
Théâtre : .....  
Instruments : .....

Formation artistique complémentaire :

.....  
.....

### Expérience : *(mentionnez les spectacles auxquels vous avez éventuellement participé)*

.....  
.....

### Renseignements divers : *(mentionnez les informations que vous souhaitez porter à la connaissance de l'équipe pédagogique)*

.....  
.....

## Inscription Atelier Jeune

### Inscription ouverte toute l'année.

#### Choix de Formation :

Atelier 6-11 ans :

Atelier 12-17 ans :

Votre inscription sera enregistrée dès réception de ce formulaire dûment complété et signé (sous réserve des places disponibles).

Dès réception de votre dossier vous serez invité (e) à une séance de présentation et de travail pour faire connaissance avec notre établissement et notre enseignement.

Les cours débutent en fin septembre et se termine mi-juin. Ils se déroulent 1 fois par semaine. Se reporter au dossier de présentation pour de plus amples informations.

Merci de nous contacter au 01.45.66.99.83 pour obtenir des renseignements complémentaires.

#### Disponibilités : (merci de préciser les créneaux qui vous conviennent le mieux)

##### Atelier 6-11 ans :

Le Mercredi de 14h à 16h :

##### Atelier 12-17 ans :

Le Mercredi de 14h à 16h30 :

#### Signature du candidat :

Fait à : ..... le ..... (jj-mm-aaaa)

#### Autorisation parentale :

*(Une autorisation parentale est requise pour l'inscription des candidats mineurs à la date du dépôt de dossier)*

Je soussigné(e) ..... (  père,  mère,  tuteur légal ) autorise .....  
à suivre l'enseignement dispensé.

Signature du représentant légal du candidat :

Fait à : ..... le ..... (jj-mm-aaaa)

Merci de retourner votre dossier par mail à « [info@centredesarts.net](mailto:info@centredesarts.net) ».  
N'attendez pas la date limite pour nous faire parvenir votre dossier d'inscription. Le nombre de place est limité.  
Les dossiers sont enregistrés par ordre d'arrivée.

Le Centre des Arts de la Scène, 41 rue Bargue 75015 PARIS – [info@centredesarts.net](mailto:info@centredesarts.net) - [www.centredesarts.net](http://www.centredesarts.net) – Tél. : 01 45 66 99 83