

Demande d'admission Année scolaire 2018-2019

Ensemble à vents du Conservatoire de Lausanne

Nom : _____ Prénom : _____

Prénom : _____

Nom et prénom d'un parent : _____

Instrument : _____

Nombre d'année d'instrument (niveau) : _____

Professeur : _____

Ecole de musique : _____

Rubriques à remplir uniquement pour les élèves qui ne sont pas encore inscrits au Conservatoire de Lausanne ou si les coordonnées ont changé :

Date de naissance : _____ Sexe : M F

Adresse : _____

No postal, localité : _____

Tél. privé : _____ Tél. prof : _____

Tél. portable : _____ E-mail : _____

Informations concernant le payeur/les parents

Madame Monsieur Madame et Monsieur

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

No postal, localité : _____

Tél. privé : _____ Tél. prof : _____

Remarques :

Le soussigné s'engage à s'inscrire pour une année scolaire complète au minimum et a pris connaissance des tarifs ainsi que du règlement en cours.

Date : _____ Signature : _____

(aux élèves mineurs, signature du répondant)

Envoyer à :

Conservatoire de Lausanne
Rue de la Grotte 2
CH-1002 Lausanne
www.conservatoire-lausanne.ch