 **FICHE DE PAIEMENT EVEIL MUSICAL**

**EDELWEISS CULTURE**

120, rue du lavoir

74270 Frangy

# Siret : 820 474 823 00011 SAISON SCOLAIRE 2024/2025

**N° RNA** : **W743002236**

**Tél** : 09 51 83 86 70

[**theatredelweiss@gmail.com**](mailto:theatredelweiss@gmail.com)

[**www.espace-de-reverie.com**](http://www.espace-de-reverie.com)

**Lieu des cours : Salle Ciné-Théâtre du bâtiment Jean XXIII à Frangy Ou Salle Agri-Sud-Est (à côté).**

**Jours et horaires : Le Mercredi 1ère Année 9H30 – 10H30 / 2ème Année 17H30 – 18H30**

**Atelier Enfants :** Cotisation **370 €**

**Cahiers d’étude 90 €**

**Adhésion + 20 € 🞺**

*Annuelle*

**Totalité 480 €**

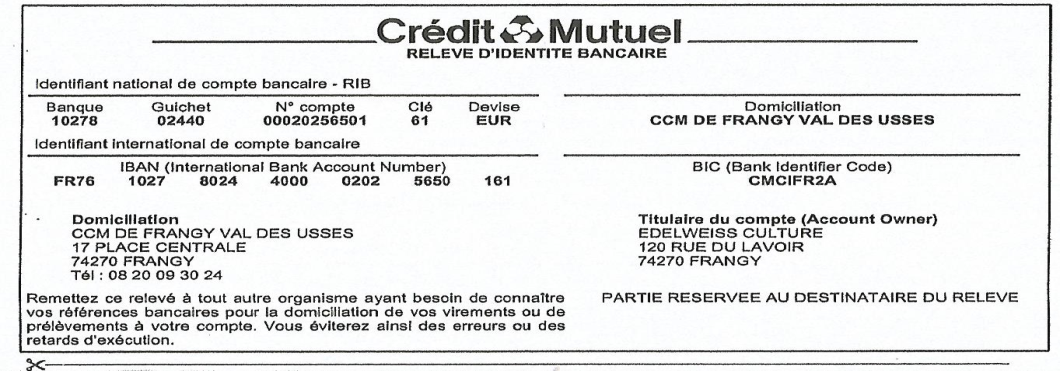
**Ou** **🞺**

Carte famille *(à partir de 2 élèves inscrits aux divers ateliers de l’association)* 30 € **🞺**

**+ Réduction appliquée de – 50 € par famille.**

*(Possibilité de paiement en 3 fois, par chèques remis à l’inscription définitive)*

Paiement par chèque à l’ordre de EDELWEISS-CULTURE, virement (voir IBAN ci-dessous) en indiquant sur le libellé le nom et prénom de l’adhérent ou espèces (un reçu vous sera remis). *Possibilité de règlement en 3 chèques (encaissés à votre convenance).*

**

**A compléter et à remettre la partie prédécoupée, après 1 cours d’essai** *(pour les nouveaux élèves)***, avec votre règlement.**

* ***A*telier 1ère Année**
* ***A*telier 2ème Année**
* *CHEQUE (totalité) ……………€ ou*
* *CHEQUES (en 3 fois) ……………€ à encaisser à l’inscription*

*+ 1 chèque ……………€ à encaisser le ……......*

*+ 1 chèque ……………€ à encaisser le ……......*

* *VIREMENT (totalité)…………...€ remettre l’avis de versement*
* *ESPECES (totalité)……………€ un reçu vous sera remis*

Nom *(de l’élève)* : ……………………… Prénom : …………………….

Adresse : ……………………………………………………………...



**EDELWEISS CULTURE**

120, rue du lavoir

74270 Frangy **FICHE D’INSCRIPTION EVEIL MUSICAL**

# Siret : 820 474 823 00011 SAISON SCOLAIRE 2024/2025

**N° RNA** : **W743002236**

**Tél** : 09 51 83 86 70

[**theatredelweiss@gmail.com**](mailto:theatredelweiss@gmail.com)

[**www.espace-de-reverie.com**](http://www.espace-de-reverie.com)

* ***A*telier Enfants**
* **1ère Année**
* **2ème Année**

**Elève**

**NOM : .......................................................................... PRENOM : ...............................**

**Date de naissance : ..................................................... Age : ..................... ans**

**Adresse : ............................................................................................................................**

**............................................................................................................................................**

**Téléphone : ........................................................ Mail : ..................................................**

**NOM de la mère : ........................................................ PRENOM : ................................**

**Téléphone : ………………………………… Mail : ……………………………………**

**NOM du père : ............................................................. PRENOM : ................................**

**Téléphone : ………………………………… Mail : ……………………………………**

**Personne à joindre en cas d’urgence : NOM : ……………………... Tél : ………………….**

**Merci d’indiquer ici les problèmes de santé (allergies…) ou tout autre cas particulier à connaitre :**

**……………………………………………………………………………………………**