



INSCRIPTION SPECTACLE MUSICAL

Inscription à envoyer à :

LÉDA

leda.toulouse@gmail.com

Tél. 05 62 18 45 85

Toutes ces informations
sont confidentielles et
ne seront utilisées par
l'administration qu'en
cas d'urgence

Date de naissance

Lieu de naissance

Adresse postale

N° de téléphone

Adresse e-mail

PHOTO

Avez-vous déjà eu une pratique de chant (si oui, laquelle) :

Je soussigné(e) (Prénom NOM) _____

désire participer à l'audition de l'atelier semi-pro du spectacle musical le ____/____/____

(indiqué le lundi de septembre qui vous convient).

J'autorise les intervenants de l'atelier à me contacter par mail et/ou au téléphone indiqué pour confirmer l'inscription à l'audition et donner les informations supplémentaires pour le jour de l'audition.

Date et signature (Signature des parents pour les mineurs) :