

Responsable de l'établissement :

Davy APPIANO 06-86-16-16-66

eealbn@gmail.com

Régisseur et Secrétaire de l'établissement :

Sylvie CUZON – Maryline DIORE 02-43-92-31-58

sylvie.cuzon@cc-lbn.fr - accueil@cc-lbn.fr

INSCRIPTION

ANNEE SCOLAIRE 2018/2019

Prénom et NOM de l'élève :

Discipline principale :

(Instrument ou pratique collective)

Dossier d'inscription

Documents à fournir pour un dossier complet

- une attestation d'assurance extrascolaire (pour les élèves mineurs)

- un RIB pour la mise en place du prélèvement automatique (si choix de ce mode de paiement)

PRATIQUES COLLECTIVES

TARIFS LBN

Enfants / Etudiants LBN

- EVEIL (4 à 6 ans) (35€ / Trimestre // 105€/Année)
- INITIATION (+ de 6 ans) (35€ / Trimestre // 105€/Année)
- Groupe (Chorale, etc) (40€ / Trimestre // 120€/Année)
- FORMULE Instrument (précisez :.....) (80€ / Trimestre // 240€/ Année)
- FORMULE Intensive (précisez :.....) (70€ / Trimestre // 210€/ Année)
- Atelier Peinture pour les jeunes en âge scolaire ou étudiants (71€ / Trimestre // 213€ /Année)

Adultes LBN

- Cours collectif de musique (50€ / Trimestre // 150€/Année)
- Cours Instrument (précisez :) (150€ / Trimestre // 450€/ Année)
- Atelier Peinture pour adultes (99€/ Trimestre // 297€/Année)

TARIFS EXTERIEURS

Enfants / Etudiants

- EVEIL (4 à 6 ans) (50€ / Trimestre // 150€/Année)
- INITIATION (+ de 6 ans) (50€ / Trimestre // 150€/Année)
- Groupe (Chorale, etc) (50€ / Trimestre // 150€/Année)
- Cours d'instrument (précisez :.....) (180€ / Trimestre // 540€/Année)
- Atelier Peinture pour les jeunes en âge scolaire ou étudiants (77€ / Trimestre // 231€/Année)

Adultes

- Cours collectif de musique (73€ / Trimestre // 219€/Année)
- Cours Instrument (précisez :) (217€ / Trimestre // 651€/Année)
- Atelier Peinture pour adultes (104€/ Trimestre // 312€/Année)

TARIFS INSTRUMENT LBN/ EXTERIEURS

Location d'instrument :

- Location d'un instrument de musique (pour l'année complète) 75,00 €

Un contrat de location sera remis à l'utilisateur avant remise de l'instrument

Règlement intérieur :

- Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur et en accepter la teneur dans sa globalité (consultable sur le site www.culturelbn.fr)

Mode de paiement :

- Espèces ou chèque bancaire
- Bons MSA
- Bons CAF
- Chèques ANCV
- Chèques Collège
- Pass Culture Sport
- Prélèvement automatique : vous trouverez ci-joint un imprimé d'autorisation de prélèvement à remettre accompagné d'un RIB (en cas de renouvellement et si vos coordonnées bancaires restent inchangées, il n'est pas nécessaire de fournir la demande d'autorisation accompagnée d'un RIB)

Dates de prélèvement automatique : les 15 novembre N, 15 février N+1, 15 mai N+1

AUTORISATIONS

Année scolaire 2018/2019

De diffusion du son et/ou de l'image

- Autorise
- N'autorise pas

L'Etablissement d'Enseignement Artistique à utiliser le son et /ou les images fixes ou animées, audiovisuelles ou de multimédias de mon enfant, pris au cours d'activités pédagogiques pour la plaquette de la CC LBN, le site Internet, une exposition...

Si un organisme extérieur souhaitait réaliser un tournage, celui-ci ferait l'objet d'une demande spécifique ponctuelle.

Pour les élèves mineurs :

De transport dans le cadre des activités de l'Etablissement d'Enseignement Artistique :

- Autorise
- N'autorise pas

Mon enfant à être transporté dans le cadre des différentes activités (concert, spectacle à l'extérieur du lieu de cours habituel...) organisées par l'Etablissement.

PS : nous rappelons que dans le cadre de la législation tous les véhicules terrestres à moteur sont soumis à l'obligation d'assurance (responsabilité civile, accident corporel).

De délégation de pouvoir en cas d'urgence :

- Autorise
- N'autorise pas

Les enseignants de l'Etablissement d'Enseignement Artistique à prendre, en cas d'urgence, toute décision de transport, d'hospitalisation ou d'intervention chirurgicale jugée indispensable par le médecin appelé, en raison de l'état de santé de l'enfant.

Cette autorisation vaut, en cas d'impossibilité de me joindre ou d'obtenir l'avis de mon médecin de famille.

Docteur : Nom _____ Prénom : _____

Tél : _____

Le _____

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »