

LES ATELIERS LIBRES

INSCRIPTION PHOTOS 2018-2019

Enseignant : Romain VERNEDE

NOM, PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :

ADRESSE :

.....

.....

N° TEL Domicile:.....Travail.....Portable.....

COURRIEL: (veuillez écrire très lisiblement).....

Cocher la ou les cases en regard du ou des cours choisis

CHOIX	JOUR	HORAIRE	LIEU
<input type="checkbox"/>	MARDI	De 18h à 20h	ESAA 500 ch. De Baigne-Pieds
<input type="checkbox"/>	JEUDI	De 18h à 20h	ESAA 500 ch. De Baigne-Pieds

Tout changement de cours durant l'année doit être négocié avec le ou les enseignants concernés et le secrétariat doit en être averti.

**AUTORISATION
« DROIT A L'IMAGE »**

Je soussigné Mr, Mme..... autorise par la présente l'ESAA à
utiliser mon image dans le cadre des cours de pratiques amateur dispensés par
Mme Dominique FAVET et ce à des fins de publication et d'informations de l'ESAA.

DATE :

SIGNATURE