



Pôle culturel et sportif du Bois fleuri
Centre d'arts

10, rue des Arts
33310 Lormont

Tél. : 06 37 35 64 37
Courriel : arnaud.poujol@lormont.fr



CENTRE D'ARTS

INSCRIPTION

Année 20 / 20

E L E V E

NOM : Prénom :

Né(e) le à Tél. domicile :

Courriel familial : Portable de l'élève :

Adresse : CP Ville:

Profession (majeurs) :

POUR LES MINEURS

Représentant légal : père mère autre (précisez)

NOM :

Prénom :

Adresse :

Profession(s) : Tél. pro :

Portable (père) : Portable (mère) :

PARTIE RESERVEE AUX PROFESSEURS

Section demandée : Professeur :

Cours prévu le : à :

Pièces jointes – justificatifs demandés:

- 1 photo d'identité
- 1 justificatif de domicile (facture de téléphone, d'eau, d'électricité, de gaz...)
- 1 attestation d'assurance extra-scolaire ou responsabilité civile (incluse dans l'assurance habitation)
- 1 autorisation d'utilisation d'image photographique ou vidéo.

Je déclare, en outre, avoir pris connaissance du règlement intérieur, des tarifs et des modalités de règlement et en accepter les termes.

Remplir puis imprimer ce
formulaire avant de le signer

Lormont, le
Signature