



N° Siret : 212 900 583 000 15  
1, Rue des Îles  
29170 FOUESNANT LES GLENAN  
Tel : 02 98 51 28 29  
Contact : conservatoire@ville-fouesnant.fr  
www.archipel-fouesnant.fr

**Année scolaire 2023/2024**

**A remettre avant le 11/09/2023**

<b>Responsable légal</b>		<b>Numéro</b> .....	
<b>Civilité</b> .....	<b>Nom</b> .....	<b>Prénom</b> .....	
<b>Adresse 1</b> .....	<b>Adresse 2</b> .....	<b>Adresse 3</b> .....	
<b>CP Ville</b> .....	<b>Tél domicile</b> .....	<b>Tél pro</b> .....	
<b>Mobile</b> .....	<b>E-mail</b> .....		
<b>Profession</b> .....	<b>Assurance RC</b> .....	<b>N° de contrat</b> .....	

<b>Responsable légal 2</b>			
<b>Civilité</b> .....	<b>Nom</b> .....	<b>Prénom</b> .....	
<b>Adresse 1</b> .....	<b>Adresse 2</b> .....	<b>Adresse 3</b> .....	
<b>CP Ville</b> .....	<b>Tél domicile</b> .....	<b>Tél pro</b> .....	
<b>Mobile</b> .....	<b>E-mail</b> .....		
<b>Profession</b> .....			

<b>Elève</b>		<b>Numéro</b> .....	
<b>Civilité</b> .....	<b>Nom</b> .....	<b>Prénom</b> .....	
<b>Adresse</b> .....	<b>Adresse 2</b> .....	<b>Adresse 3</b> .....	
<b>CP Ville</b> .....	<b>Tél domicile</b> .....	<b>Mobile</b> .....	
<b>E-mail</b> .....	<b>Inscrit depuis</b> .....		
<b>Date naiss.</b> .....	<b>Lieu naiss.</b> .....	<b>Niveau scol.</b> .....	
<b>Etablt scol.</b> .....			

Indiquez ci-dessous les cours auxquels vous souhaitez éventuellement vous inscrire.

**Pièces à fournir** : Attestation assurance RC, Certificat médical (élève en parcours danse uniquement), Droit à l'image, avis d'imposition 2023 (pour les habitants CCPF), Justificatif Domicile du responsable (pour les habitants CCPF), RIB et mandat d'autorisation de prélèvement.

La signature de ce formulaire implique l'acceptation du Règlement Intérieur du Conservatoire , document téléchargeable (tout comme les tarifs, le droit à l'image et l'autorisation de prélèvement) sur : <https://archipel.ville-fouesnant.fr/conservatoire/#infos-pratiques>

Je souhaite recevoir la lettre d'information de l'Archipel (Conservatoire, spectacles, Médiathèque, expositions, 3e lieu).

**Date et signature du responsable légal**