

FICHE D'INSCRIPTION Auditeur Libre

Année 2018-2019

NOM :

PRÉNOM :

ADRESSE :

TEL :

ADRESSE MAIL :

ATELIER DE :

J'atteste avoir pris connaissance des conditions d'accès forfaitaire à l'année aux ateliers de l'Atelier des Beaux-Arts Sup. Tous les cours sont récupérables dans le cadre de mon inscription dans l'année et je m'engage à régler la totalité de mes droits d'inscription pour l'année 2018-2019 conformément aux modalités suivantes :

- 30% à l'inscription pour réserver ma place et le solde en maximum 5 échéances mensuelles à partir de la date d'inscription.

SIGNATURE précédée de la mention "Lu et approuvé"

(Signature des parents pour les mineurs)

