



ENSEIGNEMENT

Domaine(s) : DANSE MUSIQUE THÉÂTRE

ADRESSE POUR LA CORRESPONDANCE

Chez (*précisez si nécessaire*) :
 N° , voie
 Code postal Ville
 Tél. : Fax :
 E-mail : Site web :

Contact : NOM/Prénom Fonction :

STATUT

Association SARL Autre (préciser) : Année de création :

POUR LES ASSOCIATIONS : ADRESSE DU SIÈGE (*si différente de l'adresse ci-dessus*)

Chez (*précisez si nécessaire*) :
 N° , voie :
 Code postal Ville
 Tél. : Fax :

Votre structure est-elle affiliée à une fédération ?

Si oui, laquelle ?

LES COURS individuels collectifs Nombre d'élèves

Dates d'inscription :

Adresse(s) du (des) lieu(x) d'enseignement (*si différente de l'adresse pour la correspondance*) :

.....

Tarifs (merci de préciser pour quel nombre d'heure de cours/semaine) :

.....

Discipline(s)**Public(s)**

enfants adolescents adultes séniors

.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si vous souhaitez nous en dire plus :

.....

.....

.....

GROUPES D'AMATEURS

Parallèlement à vos activités d'enseignement, existe-t-il un ensemble pratiquant en amateur au sein de votre structure (compagnie de danse, de théâtre, ensemble vocal, instrumental) ? oui non

Si c'est le cas, nous vous enverrons le questionnaire adéquat pour recenser cet ensemble. Vous pouvez également le télécharger sur notre site, www.mpa.fr, page carnet d'adresses.

N'hésitez pas à nous joindre tout document d'information sur vos activités.

Fait le Nom, Prénom : Signature :

