



INSCRIPTION

STAGE THEATRE DU 14 au 18 octobre 2024

Nom et prénom de l'élève :

Nom de la personne responsable :

Adresse : n.p.....ville.....

Date de naissance.....

Tél. :courriel :

Conditions générales :

- L'inscription est définitive après paiement intégral du stage (200.-)
ccp 17-744371-5, iban CH10 0900 0000 1774 43715.
- En cas de maladie ou accident (certificat médical) le stage sera remboursé intégralement.
- L'élève sera assuré lui-même contre les risques de maladie et d'accident.
- L'atelier décline toute responsabilité concernant les accidents, maladies, vols, pouvant subvenir pendant les cours.

Lieu et date : Signature.....