



## INSCRIPTION

### STAGE THEATRE DU 8 au 12 avril 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.....