**ECOLE MUNICIPALE DE MUSIQUE**

Rue Blaise Cendrars - 66750 SAINT-CYPRIEN

Tél : 06.34.69.51.75 04.68.37.29.61

ecole.musique@stcyprien.fr

**Famille : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**Nom du responsable légal  : …………………………………………………………………………………..………………………………………………..………………………………**

**Prénom de l’élève  : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………**

**Adresse : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**CP : ……………………………………….. Ville ………………………………………………………………………………… Tél : ………………………………………………………………**

**EMAIL (écrire lisiblement SVP)**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DROITS DE SCOLARITE 2021/2022 | Tarifsannuels | Décompte desSommes dues |
| **Résident de la commune de St-Cyprien****Pour le 1er Enfant****Nom : ………………………………………………****Prénom : ………………………………………….** | 192 Euros | ……………………… Euros |
| **Pour le 2ième enfant d’une même famille****Nom : ………………………………………………****Prénom : ………………………………………….** | 145 Euros | ……………………… Euros |
| **Pour le 3ième enfant et suivants****Nom : ………………………………………………****Prénom : ………………………………………….** | 129 Euros | ……………………… Euros |
| **Enfants des communes extérieures** (tarif unique quel que soit le nombre d’enfants).**Nom : ………………………………………………****Prénom : ………………………………………….** | 403 Euros | ……………………… Euros |
| **Adultes résidents de St-Cyprien****Nom : ………………………………………………****Prénom : ………………………………………….** | 403 Euros | ……………………… Euros |
| **Adultes des communes extérieures****Nom : ………………………………………………****Prénom : ………………………………………….** | 502 Euros | ……………………… Euros |
| **2ième Instrument Enfant****Nom : ………………………………………………****Prénom : ………………………………………….** | 192 Euros | …………………… Euros  |
| **Chorale****Nom : ………………………………………………****Prénom : ………………………………………….** | 50,50 Euros | ……………………… Euros |
| **Forfait Fanfare** (**Résident commune de St-Cyprien**)**Nom : ………………………………………………****Prénom : ………………………………………….** | 129 Euros | ……………………… Euros |
| **Forfait Fanfare** (élèves des communes extérieures)**Nom : ………………………………………………****Prénom : ………………………………………….** | 277 Euros | ……………………… Euros |
| **Forfait Fanfare Adultes****Nom : ………………………………………………****Prénom : ………………………………………….** | 277 Euros | ……………………… Euros |
| **Eveil ou Formation Musicale sans instrument** (résident de Saint-Cyprien)**Nom : ………………………………………………****Prénom : ………………………………………….** | 120 Euros | ……………………… Euros |
| **Eveil ou Formation Musicale sans instrument** (élèves des communes extérieures)**Nom : ………………………………………………****Prénom : ………………………………………….** | 178 Euros | ……………………… Euros |
| **Atelier de Technique Vocale****Nom : ………………………………………………****Prénom : ………………………………………….** | 120 Euros | ……………………… Euros |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Forfaits Fanfare : en cas d’absence à une cérémonie** | Résident de Saint-Cyprien  | + 20 Euros  (seront à régler en plus de la cotisation)  |
|  | Extérieurs | + 40 Euros(seront à régler en plus de la cotisation) |

|  |  |
| --- | --- |
| **MONTANT TOTAL D**Û **PAR LA FAMILLE** | …………………… Euros  |

**RECAPITULATIF PAR FAMILLE DES INSCRIPTIONS POUR L’ANNEE SCOLAIRE 2021/2022**

Montant global dû par la famille au titre de l’année 2021/2022 : ………………………..…………….

Mode de paiement choisi

|  |  |
| --- | --- |
| Chèque(s) |  |
| Espèces |  |

**.par chèque(s) à l’ordre du Trésor Public ou en Espèces.** (Possibilité de paiement échelonné)

.les modalités de paiement feront l’objet d’une facture.

**Les tarifs en vigueur pour l’année scolaire 2021/2022 sont annuels et dus dès l’inscription**

Nom et prénom du responsable légal fiscal : …………………………………………………………………….

Date de Naissance du responsable fiscal : …………………………………………………………………………

Montant global dû par la famille au titre de l’année 2021/2022 : …………………………………….

Je soussigné (e) ………………………………………………………………. déclare avoir pris connaissance que toute année scolaire commencée est due dans sa totalité.

A ………………………………………………………. Le ………../…………../2021

 Signature

**ECOLE MUNICIPALE DE MUSIQUE**

Rue Blaise Cendrars - 66750 SAINT-CYPRIEN

Tél : 04.68.37.29.61

ecole.musique@mairie-saint-cyprien.com

**INSCRIPTION –REINSCRIPTION**

**ANNEE SCOLAIRE 2021/2022**

**RENSEIGNEMENTS ELEVE**

NOM : …………………………………………….…………………. PRENOM : …………………………………….……………………….…

Date de Naissance …………………………………………… LIEU : ………………………………………………………………………..

ETABLISSEMENT SCOLAIRE 2021/2022 …………………………………………………………………………… classe ……………

COURS LE MERCREDI MATIN OUI NON

|  |  |
| --- | --- |
| **LE REPRESENTANT LEGAL OU L’ELEVE MAJEUR** | **REPRESENTANT LEGAL 2****(Seulement en cas de parents divorcés ou séparés)** |
| Père Mère autre ……………………………..NOM : ……………………………………………………………………….Prénom : ………………………………..………………………………….Adresse : …………………………………………………………………….CP/VILLE : …………………………………………………………………..Ville : ………………………………………………………………………….Profession : ………………………………………………………………..Tél domicile : ……………………………………………………………...Tel portable : …….………………………………………………………..Email : ………………………………………………………………………… | Père Mère autre ……………………………..NOM : ……………………………………………………………………….Prénom : ………………………………..………………………………….Adresse : …………………………………………………………………….CP/VILLE : …………………………………………………………………..Ville : ………………………………………………………………………….Profession : ………….…………………………………………………….Tél domicile : ……………………………………………………………...Tel portable : …………….………………………………………………..Email : ………………………………………………………………………… |

**ENSEIGNEMENT – DISCIPLINES CHOISIES**

|  |
| --- |
| **Disciplines**  |
| Formation Musicale (obligatoire) ……………………………………………………………………………………Instrument souhaité: ………………………………………………………………………………………………………En cas de classe surchargée: Choix 2 : ……………………………………………………………..……………………………………………………. |

**PIECES A FOURNIR :**

1. **1 photo d’identité**
2. **1 enveloppe timbrée à votre adresse (23 x 16)**
3. **1 justificatif de domicile de moins de 3 mois**
4. (pour les résidents de Saint Cyprien)

**AUTORISATIONS PARENTALES**

Autorisation de sortie

En cas d’absence d’un professeur, autorisez-vous votre enfant à quitter l’Ecole Municipale de Musique ?

 OUI NON

Droit à l’image

J’autorise l’Ecole Municipale de Musique à utiliser les images où paraît mon enfant pour l’usage exclusif de la communication pédagogique de l’Etablissement.

Soins médicaux d’urgence

J’autorise en cas d’accident le personnel de l’Ecole Municipale de Musique à prendre toutes mesures nécessaires et notamment l’hospitalisation de mon enfant, si le médecin appelé le juge nécessaire.

Observations : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 Signature du responsable,