

Inscription collège: Option spécifique musique

Nom du collège:

Année scolaire 20..... / 20.....

Elève	Nom	Adresse complète.....
	Prénom .....	.....
	Date de naissance	Tél.....
	Sexe: <input type="checkbox"/> masculin <input type="checkbox"/> féminin	Mobile.....
	Nationalité	Adresse e-mail.....
	Lieu d'origine	Commune fiscale
	Langue maternelle	Elève étranger: permis de séjour A B C
	Langue de correspondance: <input type="checkbox"/> français <input type="checkbox"/> allemand	valable jusqu'au
Avez-vous déjà été élève chez nous? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>		<i>(joindre une copie du permis svp)</i>
Formation musicale antérieure		
Quel instrument et nombre d'année(s)?		

Payeur	Nom du collège.....	Représentant légal	<input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Monsieur
	Nom du responsable		Nom
	Adresse complète		Prénom
	.....		Date de naissance
	Tél.		Etat civil
	Adresse e-mail		Langue correspondance: <input type="checkbox"/> français <input type="checkbox"/> allemand
	Le sceau du Collège		Nationalité
	Adresse complète.....		
	Tél..... Mobile.....		
	Adresse e-mail.....		

Autres membres de votre famille inscrits au Conservatoire (nom et prénom).....

Cours	Instrument			Souhaits	Professeur (sans garantie).....
	1.....				.....
	2.....				Avez-vous déjà eu des contacts avec ce professeur?
	Disponibilité	Jour..... de..... à.....	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
		Jour..... de..... à.....	Lieu d'enseignement (succursale).....		
Jour..... de..... à.....		.....		
Jour..... de..... à.....		Langue d'enseignement			

Lieu/Date:

Signature de l'élève, si mineur du représentant légal:

Anmeldung Kollegium: Wahlfach Musik

Name des Kollegiums:

Schuljahr 20..... / 20.....

Schüler	Name	Vollständige Adresse
	Vorname .....	.....
	Geburtsdatum	Tel.
	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	Mobile
	Nationalität	E-mail Adresse
	Heimatort	Steuergemeinde
	Muttersprache	Ausländischer Schüler: Aufenthaltsbewilligung A B C
	Korrespondenzsprache: <input type="checkbox"/> französisch <input type="checkbox"/> deutsch	Gültig bis
Waren Sie schon Schüler im Konservatorium ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>		
Andere musikalische Ausbildungen		
Instrument/Anzahl Jahre		

Zahlender	Name des Kollegiums	Gesetzliche Vertreter	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr
	Verantwortlicher		Name
	Vollständige Adresse		Vorname
	.....		Geburtsdatum
	Tel.		Zivilstand
	E-mail Adresse		Korrespondenzsprache: <input type="checkbox"/> französisch <input type="checkbox"/> deutsch
	Stempel des Kollegiums		Nationalität
	Vollständige Adresse		
	Tel. Mobile		
	E-mail Adresse		

Andere eingeschriebene Familienmitglieder (Name und Vorname)

Kurs	Instrument	Wünsche	Lehrerwunsch (nach Möglichkeit)
	1. ....		.....
	2.		Haben Sie schon mit dem Lehrer Kontakt aufgenommen?
			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
			Unterrichtsort (nach Möglichkeit)
Möglichkeiten	Tag..... von..... bis.....	.....	Unterrichtssprache
	Tag..... von..... bis.....	.....	.....
	Tag..... von..... bis.....	.....	.....
	Tag..... von..... bis.....	.....	.....

Ort/Datum:

Unterschrift des Schülers (Minderjährige : gesetzliche Vertreter):