



Inscription collège : Option spécifique musique

Nom du collège

Année scolaire 2025 / 2026

2^{ème} 3^{ème} 4^{ème} année

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	
Langue de correspondance : <input type="checkbox"/> français <input type="checkbox"/> allemand		
Avez-vous déjà été élève chez nous ? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>		
Formation musicale antérieure		
Quel instrument et nombre d'année(s)?		

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

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

Cours	Instrument souhaité : <input type="checkbox"/> Classique <input type="checkbox"/> Jazz	Souhaits	Professeur (sans garantie)
	Prioritaire :		Avez-vous déjà eu des contacts avec ce professeur ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
	2ème choix (si le premier n'est pas possible) :		Lieu d'enseignement (succursale – sans garantie)
			Langue d'enseignement

Lieu/Date :

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



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Conservatoire COF
Konservatorium KF

Route Louis-Braille 8, Granges-Paccot, Postfach, 1701 Freiburg
T +41 26 305 99 40
secretariat.cof@fr.ch, www.conservatoire-fribourg.ch

**Abgabe-
termin:
31. Mai**

Anmeldung Kollegium: Wahlfach Musik

Name des Kollegiums:

Schuljahr 2025 / 2026

2. Jahr 3. Jahr 4. Jahr

Schüler	Name	Vollständige Adresse
	Vorname	Tel.
	Geburtsdatum	Mobile
Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	Nationalität	E-Mail-Adresse
Heimatort	Steuergemeinde	
Muttersprache		
Korrespondenzsprache: <input type="checkbox"/> französisch <input type="checkbox"/> deutsch		
Waren Sie schon Schüler am Konservatorium ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>		
Andere musikalische Ausbildungen		
Instrument/Anzahl Jahre		
Zahlender	Stempel und Unterschrift des Kollegiums	
Gesetzliche Vertreter	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr	
	Name	
	Vorname	
	Geburtsdatum	
	Zivilstand	
	Korrespondenzsprache: <input type="checkbox"/> französisch <input type="checkbox"/> deutsch	
	Nationalität	
Vollständige Adresse		
Tel. Mobile		
E-Mail-Adresse		

Andere eingeschriebene Familienmitglieder (Name und Vorname)

Kurs	Gewünschtes Instrument: <input type="checkbox"/> Klassik <input type="checkbox"/> Jazz	Wünsche	Lehrerwunsch (ohne Garantie)
	Priorität:		Haben Sie schon mit dem Lehrer Kontakt aufgenommen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Zweite Wahl (falls erste Wahl nicht möglich ist):		Unterrichtsort (ohne Garantie)
		Unterrichtssprache	

Ort/Datum:

Unterschrift des Schülers (Minderjährige: gesetzliche Vertreter):