CADRE RESERVE A LA MAIRIE D'AVRILLE
Dossier reçu le : Enregistré par :

- ☐ Justificatif d'identité
- ☐ Justificatif de domicile
- ☐ Attestation assurance responsabilité civile de moins de deux mois
- ☐ Règlement intérieur du studio signé

STUDIO DE REPETITION STUDIO B
INSCRIPTION 2017 /2018

NOM DU GROUPE : .....

IDENTITE DES MEMBRES DU GROUPE :

1. Nom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
   Prénom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
   Adresse : .....
   Téléphone : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Mail : .....@.....

2. Nom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
   Prénom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
   Adresse : .....
   Téléphone : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Mail : .....@.....

3. Nom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
   Prénom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
   Adresse : .....
   Téléphone : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Mail : .....@.....

4. Nom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
   Prénom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
   Adresse : .....
   Téléphone : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Mail : .....@.....

5. Nom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
   Prénom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
   Adresse : .....
   Téléphone : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Mail : .....@.....

REPRESENTANT DU GROUPE Cf article 3 du règlement intérieur du Studio B.

Nom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
Prénom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
Adresse : .....
Téléphone : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Mail : .....@.....

Signature du représentant du groupe : **Fait à Avrillé le :**

Avrillé Ville-Parc