

**A retourner à**

Corps des Cadets de la Ville de Bulle
1630 Bulle
ou
cadets@musiquebulle.ch

Formulaire d'inscription

Prière de remplir toutes les rubriques lisiblement

Enfant	Nom :	Rue :
	Prénom :	NPA :
	Date de naissance (JJ/MM/AAAA) : / /	Localité :
	Sexe : ☐ féminin ☐ masculin	
	Nationalité :	
Représentant légal	☐ Madame ☐ Monsieur	Rue :
	Nom :	NPA :
	Prénom :	Localité :
	Date de naissance (JJ/MM/AAAA) : / /	Téléphone 1 :
	Nationalité :	(Téléphone 2) :
	Enfant étranger : permis de séjour :	Courriel 1 :
	État civil :	(Courriel 2) :
Groupe choisi	Initiation musicale (cocher toutes vos disponibilités) :	
	☐ Chaque vendredi de 15h45 à 16h30	
	☐ Chaque vendredi de 16h35 à 17h20	
	☐ Cadets III (1 ^{ère} année d'instrument)	Instrument pratiqué :
	☐ Cadets II (dès la 2 ^{ème} année d'instrument)	Instrument pratiqué :
		Nombre d'années :
		Nom du professeur :
	☐ Cadets I (dès la 4 ^{ème} année d'instrument)	Instrument pratiqué :
		Nombre d'années :
		Nom du professeur :

☐ J'accepte

☐ Je refuse (prière de contacter le responsable de la société)

que des photos et vidéos permettant d'identifier distinctement mon enfant dans le cadre de ses activités au sein du Corps des Cadets de la Ville de Bulle soient publiées.

Ne sont pas soumises à autorisation du représentant légal toutes les photos et vidéos d'ensemble prises lors des répétitions, prestations et sorties extra-musicales.

Date (JJ/MM/AAAA) : / /

Signature :