

BULLETIN D'INSCRIPTION | **REGISTRATION FORM**

SESSION : 21-25 août 2024

Nom | *Last Name* :

Prénom | *First Name* :

Date de Naissance | *Date of Birth* :

Adresse | *Address* :

Code Postal | *ZIP Code* :

Ville | *Town* :

Pays | *Country* :

Tel fixe | *Phone number* :

Tel Mobile | *Mobile-phone number* :

Email :

Niveau instrumental | *Instrument level*:

Nom du Conservatoire | *Name of Academy/Music School*:

Nom du professeur | *Name of professor*

ATTENTION : POUR LES NIVEAUX 3E CYCLE ET PLUS, LES ÉTUDIANTS SERONT SÉLECTIONNÉS SUR CV.

ATTENTION: UNIVERSITY STUDENTS WILL BE SELECTED BY BIOGRAPHY.

Envoyer votre CV et le bulletin d'inscription rempli et signé par email | *Send registration form and biography by email.*

Les droits d'inscriptions seront à régler dès acceptation du dossier | *The registration fees must be paid as soon as the application is accepted.*

TARIFS | *RATES* (droits d'inscription inclus | *enrolment fees included*)

Chaque élève bénéficie de 5 cours avec 3 professeurs

- | | | |
|--------------------------|--|-------|
| <input type="checkbox"/> | 1er cycle <i>Elementary – Middle school</i> | 190 € |
| <input type="checkbox"/> | 2e cycle <i>End Middle school – Highschool</i> | 290 € |
| <input type="checkbox"/> | 3e cycle <i>Highschool</i> | 390 € |
| <input type="checkbox"/> | DEM et Supérieur <i>University students</i> | 490 € |

DEM et Supérieur, choix de deux professeurs principaux | *University level, choice of two main professors*

- | | | |
|--------------------------|---------------------------------|-------|
| <input type="checkbox"/> | Auditeur <i>Auditor</i> | 180 € |
|--------------------------|---------------------------------|-------|

Pour les 1er et 2e cycle et auditeurs | For Elementary to Highschool level and free auditors:

- Joindre le bulletin d'inscription rempli et signé | Send signed registration form by email.
- Joindre le règlement : du montant total ou 150 € (arrhes) / send payment: total amount or enrolment fee of 150 €.

A faire parvenir avant le 15/07/2024 à :

To be returned before 2024-07-15 to :

Association "à travers la flûte"
Maison des associations, 288 chemin de Saint Claude, 06600

Antibes - France.

Règlement par chèque à l'ordre de l'Association "à travers la flûte" (virement bancaire possible sur demande)
Payment by French cheque to the order "à travers la flûte" (or bank transfer on request)

L'organisateur se réserve le droit d'annuler tout ou partie d'un stage en cas d'évènements indépendants de sa volonté, d'indisponibilité d'un professeur ou d'un nombre insuffisant de stagiaires.
Les sommes versées seront alors restituées sans indemnité, le remplacement d'un professeur ne constituant pas une cause d'annulation de la part du stagiaire comme de l'organisateur.

En cas d'annulation par le stagiaire, les arrhes restent acquises à l'Association, sauf en cas de raisons médicales justifiées.

The academy organisers do have the right to cancel all or part of the course due to covid restrictions or any other external circumstances (The paid amount will be fully refunded).

In case of cancellation from the student, the enrolment fee is due, except for a justified medical reason

Date :

Signature de l'étudiant (ou Responsable légal, si mineur) | Student's signature (or parents if the student is under 18)

AUTORISATION PARENTALE | PARENTAL AUTHORIZATION

(obligatoire pour les mineurs) | (obligatory for underage students under 18)

Je soussigné(e) | *I undersigned* :

demeurant à | *address* :

autorise mon fils - ma fille | *authorize my son - my daughter* :

.....

né(e) le | *date of birth* :

► à participer au stage de l'Académie Internationale de flûte organisée par l'association « A Travers La Flûte » du 21 au 25 août 2024 à Vence, et dégage la responsabilité des organisateurs en dehors des cours.

J'autorise les responsables à prendre toute mesure qu'ils jugeront nécessaire en cas d'urgence médicale ou autre.

► *to take part in the International Cannes Flute Academy from August 21 - 25th 2024 in Vence, and understand that the organisers are not responsible of my child except during the course times.*

I authorise the organizers to take all necessary measures in case of medical or other emergencies.

Fait à | *city* :

Le | *date* :

Signature :