CONCOURS INTERNATIONAL DE DANSE CLASSIQUE DE GRASSE

BULLETIN D'INSCRIPTION

« PAS DE DEUX »

FILLE	GARCON
Nom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	Nom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
Prénom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	Prénom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
Date de naissance : |__|__| |__|__| |__|__|__|__	Date de naissance : |__|__| |__|__| |__|__|__|__
Nationalité : _____	Nationalité : _____
Adresse : _____	Adresse : _____
_____	_____
Code Postal : |__|__|__|__|__|	Code Postal : |__|__|__|__|__|
Ville : __|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|_	Ville : __|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|_
Pays : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	Pays : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
Téléphone : _____Mobile :_____	Téléphone : _____Mobile :_____
Email : _____@_____	Email : _____@_____

Nom du Professeur : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Ecole de danse : _____

Titre de la variation Libre : _____

Compositeur : _____ Durée : _____

Titre de l'adage : _____

Compositeur : _____ Durée : _____

Titre 1ère variation de répertoire : _____

Compositeur : _____ Durée : _____

Titre 2ème variation de répertoire : _____

Compositeur : _____ Durée : _____

Règlement de l'inscription ☐ **100€ par danseur**

à l'ordre du "JEUNE BALLET MEDITERRANEEN" et adresser au :
Jeune Ballet Méditerranéen 14, Boulevard Maréchal Leclerc 06130 Grasse - Tél. +33(0) 4 93 09 02 55

→ Joindre à la fiche d'inscription la photo d'identité, la photocopie de la pièce d'identité du candidat et les transmettre au secrétariat du JBM par courrier ou par mail.

→ En vous inscrivant au concours je (candidat, parents ...) autorise la prise de photo, tournage, enregistrement vidéo et/ou d'autres moyens de capturer l'image et/ou d'être cité dans les médias ou les documents imprimés (y compris les sites de réseaux sociaux) et accepte par la présente leurs divulgations.

Décharge	**Décharge**
Nom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	Nom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
Prénom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	Prénom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
Adresse : _____	Adresse : _____
Téléphone en cas de problème: _____	Téléphone en cas de problème: _____
Je soussigné, père, mère ou tuteur de: _____ autorise les responsables du concours international de danse classique de Grasse, 14 boulevard Maréchal Leclerc à agir en mon nom en cas d'urgence médicale.	Je soussigné, père, mère ou tuteur de: _____ autorise les responsables du concours international de danse classique de Grasse, 14 boulevard Maréchal Leclerc à agir en mon nom en cas d'urgence médicale.
A _____le _____	A _____le _____
Signature	Signature