

DEMANDE DE RÉINSCRIPTION ANNÉE SCOLAIRE 2025-2026

À retourner avant le 28 juin

ÉLÈVE

Nom - Prénom

Date de naissance

Établissement scolaire en 2025-2026

Classe :

RESPONSABLES

Responsable 1 – Destinataire des factures

Nom - Prénom

Adresse

CP-Ville

Téléphone domicile

Téléphone portable

Adresse mail

Profession

Responsable 2

Nom - Prénom

Adresse

CP-Ville

Téléphone domicile

Téléphone portable

Adresse mail

Profession

Responsable(s) à joindre pour la scolarité (absences de professeurs notamment) :

Responsable 1 Case à cocher

Responsable 2 Case à cocher

CURSUS COMPLET MUSIQUE

LE CURSUS MUSICAL DU CONSERVATOIRE COMPREND UN COURS DE PRATIQUE INSTRUMENTALE OU VOCALE, UN COURS DE FORMATION MUSICALE ET UNE PRATIQUE COLLECTIVE

Pour les élèves débutant.e.s : choisir 3 instruments par ordre de préférence

Choix n° 1 :

Choix n° 2 :

Choix n° 3 :

Pour les élèves déjà inscrits dans un cursus musique :

Réinscription à l'identique Case à cocher

Le cas échéant, autre demande (changement d'instrument, nouvelle discipline) qui sera prise en compte en fonction des places disponibles) :

HORS CURSUS MUSIQUE (pratiques collectives)

Formation Musicale seule Case à cocher

Chœur seul Case à cocher

Orchestre seul Case à cocher

Ensembles / ateliers / Éveil CP Case à cocher

CURSUS DANSE

Initiation (pour les enfants de 6 et 7 ans uniquement > né.e.s en 2018 et 2019) Case à cocher

Danse classique (à partir de 8 ans) Case à cocher

HORS CURSUS DANSE

Danse jazz (à partir de 11 ans) Case à cocher

Danse contemporaine (à partir de 11 ans) Case à cocher

Danse classique adulte Case à cocher

Atelier chorégraphique Case à cocher

CURSUS THÉÂTRE

Initiation (niveau collège de la 5^{ème} à la 3^{ème}) Case à cocher

Cycle 1 Jeunes (lycéen.ne.s, étudiant.e.s, jeunes adultes) Case à cocher

Parcours Adulte Case à cocher

Cycle 2 Case à cocher

Cycle 3 Case à cocher

MODALITÉS DE PAIEMENT

Case à cocher **Paiement de la totalité de l'année en 1 fois (novembre) par chèque, espèces (300 € maximum), chèques-vacances, chèques-loisirs CAF, carte bancaire (paiement en ligne). Mode de paiement obligatoire pour une facture d'un montant inférieur ou égal à 100 €**

Case à cocher **Paiement en 4 fois, uniquement par prélèvement automatique (dates des échéances : 5 décembre, 5 février, 5 avril et 5 juin)**

Le mode de paiement choisi au moment de l'inscription ne pourra plus être modifié à compter du 30 septembre

PIÈCES À JOINDRE

Pour les briochins :

- **Un justificatif de domicile** (quittance de loyer de moins de 3 mois ou taxe foncière ou facture d'électricité de moins de 3 mois ou facture d'abonnement Internet de moins de 3 mois)
- **Une copie de la pièce d'identité du responsable 1** (destinataire de la facture)
- **Une photo d'identité de l'élève** (en priorité par mail, au format Jpeg)
- **Un certificat médical de moins de 3 mois pour la Danse** à partir du niveau Initiation
- **Pour le paiement en 4 fois par prélèvement automatique : mandat de prélèvement SEPA dûment rempli accompagné d'un RIB au format IBAN BIC (si 1^{ère} demande ou changement de RIB)**
- **Pour les allocataires CAF ou MSA : attestation de quotient familial de moins de 3 mois**
- **Pour les non allocataires CAF ou MSA : avis d'imposition 2024** sur les revenus 2023. Pour les couples vivant en union libre ou les situations de garde alternée : produire les 2 avis d'imposition

A défaut de justificatif de quotient familial ou de revenus, le tarif de la tranche 10 sera appliqué.

Le tarif défini au moment de l'inscription n'est pas révisable en cours d'année.

Pour les non-briochins :

- **Une copie de la pièce d'identité du responsable 1** (destinataire de la facture)
- **Une photo d'identité de l'élève** (en priorité par mail, au format Jpeg)
- **Un certificat médical de moins de 3 mois pour la Danse** à partir du niveau Initiation
- **Pour le paiement en 4 fois par prélèvement automatique : mandat de prélèvement SEPA dûment rempli accompagné d'un RIB au format IBAN BIC (si 1^{ère} demande ou changement de RIB)**

LETTRE D'ENGAGEMENT

Je soussigné.e

Case à coche Responsable légal de l'élève mineur

Case à coche Élève majeur agissant en mon nom

déclare avoir pris connaissance des modalités du présent dossier d'inscription

j'ai bien noté **qu'à compter du 1^{er} octobre 2025, l'inscription devient définitive** (tout désistement doit faire l'objet d'un courrier ou courriel avant cette date)

j'ai pris connaissance des tarifs et je m'engage à régler les droits d'inscription dûs pour l'année scolaire

j'ai bien noté qu'en cas de démission en cours d'année scolaire, l'intégralité des droits d'inscription reste due, sauf cas de force majeure sur présentation de justificatifs (déménagement, maladie) et que tout trimestre partiellement suivi est dû

je m'engage à ce que mon enfant (ou moi-même) **suive l'ensemble du cursus d'études (cours, répétitions, auditions et prestations dans et hors les murs)** et à prévenir en amont l'administration du Conservatoire pour toute absence

je dégage le Conservatoire de toute responsabilité envers mon enfant en dehors des cours. J'ai bien noté que mon enfant est sous la responsabilité de l'établissement uniquement pour la durée des cours. Les responsables légaux doivent s'assurer de la présence du professeur (les absences sont affichées à l'accueil et notifiées par téléphone dans la mesure du possible)

AUTORISATIONS

J'autorise la figuration de mon enfant sur les documents photographiques ou vidéos en relation avec les activités pédagogiques du Conservatoire. Les images collectées lors des séances publiques peuvent alimenter le site Internet de la Ville de Saint-Brieuc ou des documents de communication :

OUI Case à cocher **NON** Case à cocher

J'autorise le Conservatoire à utiliser la photo d'identité de mon enfant (ou moi-même) dans les seuls buts de réaliser une carte d'élève et un trombinoscope à destination des professeurs de l'établissement :

OUI Case à cocher **NON** Case à cocher

Je donne mon accord pour que soit administré à mon enfant (ou à moi-même) les soins d'urgence que peut nécessiter son/mon état de santé et autorise l'établissement à faire assurer son/mon transport par les services d'urgence dans un établissement hospitalier :

OUI Case à cocher **NON** Case à cocher

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

Je souhaite signaler des problèmes médicaux, des besoins spécifiques ou des difficultés d'apprentissage afin de permettre une adaptation des cursus le cas échéant :

Fait à

le

Signature