

INSCRIPTION

Année scolaire : 2018-2019

RESPONSABLE LEGAL

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone domicile : _____

Téléphone portable : _____

Adresse e. mail : _____

ELEVE

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____

Veuillez cocher, au verso, les cases correspondantes au choix de votre cursus pour 2018-2019

Date :

Signature :

Pièces à joindre par famille :

3 chèques à l'ordre de « EMG » correspondants aux règlements de l'adhésion familiale et de la cotisation annuelle du cursus choisi (voir tarifs)

Si vous optez pour le prélèvement automatique

- 1 RIB accompagné d'une demande et d'une autorisation de prélèvement complétée.

DATE LIMITE DE RETOUR PAR COURRIER OU AU SECRETARIAT

vendredi 29 juin 2018

