

# COURS

— PAUL —

# CLEMENT

## INSCRIPTIONS 2017/2018

Nom de l'élève.....

Prénom.....

Age.....

### Coordonnées du représentant légal

Nom.....

Prénom.....

Téléphone .....

Email.....

Adresse.....

Code Postal .....

Ville .....

**Je soussigné(e) reconnais avoir pris connaissance du règlement de l'école de théâtre Cours Clément (sur [www.cours-paulclement.fr](http://www.cours-paulclement.fr)) et souhaite inscrire mon enfant pour le cours enfants 6-10 ans.**

Je joins à ce formulaire un chèque d'inscription de 20 euros et 3 chèques de 190 euros par trimestre :

- Je souhaite que mes chèques soient encaissés en une seule fois
- Je souhaite que mes chèques soient encaissés en septembre, janvier et mars  
*(rayez la mention inutile)*

**A renvoyer complété et signé à :**

**DFQM Productions**

**61 rue du Ruisseau**

**75018 Paris**

Fait le

à

Signature