

AGREMENT DEPARTEMENTAL D'ENSEIGNEMENT

2012

INSCRIPTION

à retourner pour le 15 janvier 2012

Nom et prénom _____

Souhaite passer les épreuves de l'Agrément Départemental d'Enseignement de

Formation musicale

Eveil musical

Formation instrumentale

Discipline choisie : _____

Adresse : _____

CP : _____ Commune _____

Téléphone : _____ Date de naissance : _____

E-mail : _____

Etudes universitaires en cours : _____ Ecole : _____

Activité professionnelle : _____ Employeur : _____

ETUDES ET DIPLOMES GENERALES ET MUSICALES :

STAGES ET FORMATION CONTINUE :

PRATIQUE MUSCALE :

NOMBRE D'ANNEES D'ENSEIGNEMENT DE LA MUSIQUE: _____

EN 2011/2012 :

NOMBRE D'HEURES HEBDOMADAIRES DE COURS DISPENSES PAR DISCIPLINE :

Date :

Signature :