

INSCRIPTION ANNEE 2025-2026

☐ Nouvelle Adhésion

☐ Renouvellement Adhésion

NOM de la famille :

Coordonnées à compléter en cas de nouvelle inscription ou de changements

Adresse :

.....

Tél. 1 : lien avec l'élève

Tél. 2 : lien avec l'élève

Mail(s) :

Autre personne à contacter :Tél. :

Informations Elève(s)

	Elève 1	Elève 2	Elève 3
NOM			
Prénom			
Date de naissance			
Tél personnel			
Formation musicale			
Choix du niveau			
Si besoin, groupe			
Instrument (nommer) Ou Découverte instrumentale			
Pratique collective			
Pratique collective supplémentaire			

Toute année entamée constitue un engagement

Le remboursement des cours n'est possible qu'en cas de déménagement (sur justificatif) ou maladie/accident (sur présentation d'un certificat médical, cependant tout trimestre entamé reste dû)

En cas de situation exceptionnelle, le cas sera étudié par le bureau de l'association.

Echéancier Règlement

Option 1 : Règlement par prélèvement ou CB

☐ Je souhaite régler en 1 fois le montant de€ par CB sur la plateforme HelloAsso (un lien vous sera envoyé par mail avec le montant)

☐ Je souhaite régler par prélèvement le montant de€ en : ☐ 3 fois (les 5 octobre, 5 janvier et 5 avril) ou ☐ 10 fois (le 5 de chaque mois de octobre à juillet)

Pour toute demande de prélèvement merci de nous remplir le **document SEPA** joint au dossier **ET** un **relevé d'identité bancaire** (pour toute nouvelle mise en place ou changement de coordonnées bancaires)

Option 2 : Règlement par chèques

Nombre de chèques	Mois encaissement (1 ^{er} ou 15 du mois)	N° chèque	Montant
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Option 3 : Autres Règlements

☐ Je souhaite régler une partie de l'inscription en Chèque Vacances :

Nombre et montant des chèques (ex. 3x10€) :

Montant Total :€

☐ Je fais la demande des Coupons Culture auprès de la Mairie :

Nombre d'élèves concernés par ce dispositif : (montant 120€ max. par enfant)

Faire un chèque du montant de€ qui vous sera restitué quand l'école sera indemnisée, ou encaissé si la demande n'est pas validée.

A..... Le.....Signature

Adhésion familiale	Résident Rillieux-la-Pape	50 €	Extérieur	90 €
--------------------	---------------------------	------	-----------	------

	Tarif annuel Enfants et Etudiants - 25 ans (avec justificatif)			Tarif annuel Adultes	
Enseignements	Rillieux	Extérieur	Enseignements	Rillieux	Extérieur
- FabriK' à Sons (PS*)	60 €	70 €	Instrument + Pratique Collective + Formation Musicale	805 €	935 €
- Jardin des Sons (MS*) - Eveil Musical (GS*)	190 €	210 €			
Découverte Initiation (CP)	380 €	445 €			
Découverte Débutant	445 €	505 €			
Apprentissage/Perfectionnement (Instrument+Pratique Coll.+FM)	690 €	775 €	Instrument + Pratique Collective	745 €	885 €
Instrument + Pratique Collective (ou FM)	655 €	740 €			
Instrument Seul (30 min)	640 €	725 €	Instrument Seul (30 min)	725 €	865 €
1/4h instrument supp.	290 €		1/4h instrument supp.	290 €	
Pratique collective seule	190 €	210 €	Pratique collective seule	200 €	220 €
Pratique collective supplémentaire	95 €	105 €	Pratique collective supplémentaire	95 €	105 €
Offre DUO	620 €	670 €	Offre DUO	665 €	735 €

* PS : Petite Section / MS : Moyenne section / GS : Grande Section

Pour information, notre association accepte les **Coupons Culture** mis en place par la ville ainsi que les **Chèques Vacances** papier ou connect

Prénom de l'Elève	Enseignement	Tarif	Réduction**	Total
		XXXXXX	XXXXXX	
		XXXXXX	XXXXXX	+
			- 10%	+
			- 10%	+
Sous-Total				
Adhésion				
TOTAL				

** Réduction de 10% à partir du 3^{ème} élève (sur l'inscription la moins chère)

PIECES A FOURNIR ET AUTORISATIONS

1/ Pièces à fournir

- ☐ Attestation de responsabilité civile pour chaque élève
- ☐ Document SEPA rempli en cas de mise en place des prélèvements : voir au dos
- ☐ RIB pour toute nouvelle mise en place des prélèvements ou en cas de changement de coordonnées bancaires.

2/ Droit à l'image :

Je soussigné(e),

- ☐ Elève Majeur
- ☐ Agissant en tant que représentant légal de.....

☐ **Autorise** ☐ **N'autorise pas** la publication sans contrepartie des photos et vidéos prises pendant les cours, répétitions ou spectacles représentant le(s) élève(s) susmentionné(s), sur les documents de communication (réseaux sociaux, newsletter, supports de la ville...) pour la présentation et la promotion des activités de l'école de musique.

3/ Droit de sortie pour les mineurs :

Je soussigné(e),

- ☐ Autorise ☐ N'autorise pas mon(mes) enfant(s) à rentrer seul(s) à son domicile.
- Si vous n'autorisez pas votre enfant, vous avez l'obligation de le récupérer dans l'école de musique.

4/ Assurance des instruments

Nous rappelons que les instruments personnels sont sous la responsabilité des adhérents.

A.....Le,

Signature, précédée de la mention « lu et approuvé » :



Ecole de Musique et Harmonie l'Alouette
20 Rue Fleury Salignat
69140 RILLIEUX-LA-PAPE
FR 06ZZZ88AF10

Mandat de domiciliation européenne SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez l'Ecole de musique et Harmonie l'Alouette à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte ; et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du créancier.

Vous bénéficiez d'un droit à un remboursement par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte. Vos droits concernant ce mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

Tous les champs sont obligatoires.

Identification du mandat (A compléter par le créancier)

Référence du mandat: (Maximum 35 caractères)

E C O L E D E M U S I Q U E A L O U E T T E

Objet du mandat:

Cotisations

Type d'encaissement:

☐

☒ récurrent

ou

☐

unique

(peut être utilisé plusieurs fois)

(ne sera utilisé que pour 1 seul encaissement)

Identification du débiteur (A compléter par le débiteur)

Nom:

Adresse:

Code Postal:

Ville:

Pays:

(Vous trouvez votre numéro de compte IBAN et code BIC comme info sur vos extraits de compte)

Votre numéro de compte (IBAN):

Code BIC de votre banque:

(BIC, maximum 11 caractères)

Date:

____/____/____

Lieu:

Nom:

Signature

JOINDRE UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE (au format IBAN BIC)