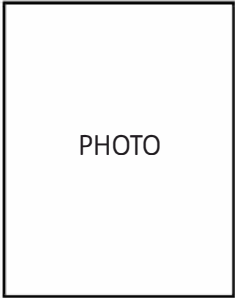




DOSSIER DE CANDIDATURE
PRÉPARATION À L'EXAMEN D'APTITUDE TECHNIQUE
FORMATION A LA SCÈNE - PRÉPARATION AUX UE THÉORIQUES



DATE DE L'AUDITION :

CURSUS CHOISI :

FORMATION A LA SCÈNE FORMATION PÉDAGOGIQUE EAT FORMATION THÉORIQUE (UE)

OPTION :

CLASSIQUE JAZZ

NOM :

PRÉNOM :

DATE DE NAISSANCE : LIEU DE NAISSANCE :

NATIONALITÉ :

ADRESSE :

CODE POSTALE : VILLE : PAYS :

TÉLÉPHONE : EMAIL :

PERSONNE À PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE :

NOM ET PRÉNOM :

LIEN DE PARENTÉ :

TÉLÉPHONE : EMAIL :

SITUATION PERSONNELLE ET PROFESSIONNELLE AU MOMENT DE L'ENTRÉE EN FORMATION :

SITUATION DE FAMILLE : NOMBRE D'ENFANTS À CHARGE :

ÊTES-VOUS INSCRIT À L'ANPE ? OUI NON

SI OUI DATE D'INSCRIPTION :

NUMÉRO DE SÉCURITÉ SOCIALE :

RÉCAPITULATIF DES PIÈCES A FOURNIR :

UN CURRICULUM VITAE, LA COPIE D'UNE PIÈCE D'IDENTITÉ, UNE PHOTO (À COLLER SUR CETTE PAGE) ET 1 CHÈQUE DE 50 € À L'ORDRE DE L'ASSOCIATION ARTYS'TIK.

Suite à l'audition et en cas d'admission, l'inscription ne sera prise en compte qu'après un premier règlement de 350 € (non remboursable) et ce, afin que la réservation soit ferme.

CE DOSSIER EST À RETOURNER À : ASSOCIATION ARTYS'TIK - 1 PASSAGE DE VIGNIÈRES - 74000 ANNECY

DÉCLARATION SUR L'HONNEUR :

JE SOUSSIGNÉ(E)

CERTIFIE L'EXACTITUDE DES RENSEIGNEMENTS MENTIONNÉS DANS CE DOSSIER

M'ENGAGE À SUIVRE L'ENSEMBLE DES ENSEIGNEMENTS LIÉS À LA PRÉPARATION À L'E.A.T DÈS LE PREMIER COURS

Fait à : Le :

Signature



CENTRE DE FORMATION



FORMATION GÉNÉRALE : ÉTUDES SECONDAIRES ET SUPÉRIEURES

PÉRIODE	ÉTABLISSEMENT	DISCIPLINE / NIVEAU	DIPLÔMES OBTENUS
---------	---------------	---------------------	------------------

ÉTUDES CHORÉGRAPHIQUES (Y COMPRIS STAGES)

PÉRIODE PAR TRANCHE D'ÂGE	ÉTABLISSEMENT, VILLE, NOM DU PROFESSEUR	DISCIPLINE / NIVEAU	NOMBRE D'HEURES PAR SEMAINE	ÉVENTUELLEMENT DIPLÔMES OBTENUS
---------------------------	---	---------------------	-----------------------------	---------------------------------



CENTRE DE FORMATION



EXPÉRIENCES EN COMPAGNIE (PROFESSIONNELLE ET AMATEUR)

PÉRIODE	NOM ET ADRESSE DE LA COMPAGNIE	TITRE DU SPECTACLE	STATUT (intermittent, salarié, bénévole...)

ACTIVITÉS SALARIÉES DIVERSES

PÉRIODE	NOM ET ADRESSE DE L'EMPLOYEUR	NATURE DE L'ACTIVITÉ	OBSERVATIONS

ACTIVITÉS PERSONNELLES ET PROFESSIONNELLES AU MOMENT DE L'ENTRÉE EN FORMATION QUI SERONT ÉVENTUELLEMENT POURSUIVIES PENDANT LE TEMPS DE FORMATION

PÉRIODE	NATURE DE L'ACTIVITÉ	LIEU DE L'ACTIVITÉ	DURÉE HEBDOMADAIRE DE L'ACTIVITÉ



CENTRE DE FORMATION