

# BALLET CLASSIQUE

SESSION AUTOMNE DU 21 SEPTEMBRE AU 14 DÉCEMBRE 2011

En collaboration avec



## COURS

maternelle à 6ème année (ballet classique)

## PROFESSEUR

Christine Paulino

## LOCAL

Local de danse de l'École des Premières Lettres

## HORAIRE

Jour	Heure	Cours
Mercredi	15h30 à 16h30	Ballet classique

## TARIFS

Frais d'inscription (pour les nouveaux élèves seulement) :

20 \$ par famille (non remboursable)

Frais de cours (session de 12 semaines) :

156 \$ / 1 cours par semaine

Remise d'attestation à la fin de la session

Spectacle à l'École des Premières Lettres

à la fin de la session (date à confirmer)

## RENSEIGNEMENTS

(514) 835.7687

Ballet Coppélia

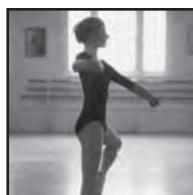
5337, BOUL. ST-LAURENT, SUITE 230

(entre St-Viateur et Fairmount)

MONTRÉAL (QUÉBEC) H2T 1S5

HYPERLINK "<http://www.balletcoppelia.ca>"

[www.balletcoppelia.ca](http://www.balletcoppelia.ca)

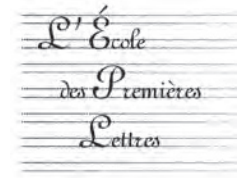


## FORMULAIRE D'INSCRIPTION

### Remettre au secrétariat ou au professeur de danse

Veillez faire parvenir votre chèque avec le formulaire d'inscription complété et dûment signé. N.B. Aucun remboursement ne sera possible après le deuxième cours. Les cours manqués peuvent être repris ultérieurement à l'école de danse Ballet Coppélia après entente avec le professeur.

Renseignements : (514) 835.7687



*Ballet Coppélia*  
École de ballet classique et jazz

### Cours choisi :

Ballet classique

### Élève

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Classe : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Tél. (maison) : \_\_\_\_\_ Tél. (urgence) : \_\_\_\_\_

### Parents

Nom et prénom de la mère : \_\_\_\_\_

Tél. (bureau) : \_\_\_\_\_

Nom et prénom du père : \_\_\_\_\_

Tél. (bureau) : \_\_\_\_\_

Adresse courriel : \_\_\_\_\_

### Médical

Allergie(s) : \_\_\_\_\_

Autre : \_\_\_\_\_

### IMPORTANT :

L'école et son personnel ne peuvent être tenus responsables des biens personnels volés ou endommagés dans les locaux de cours ou les vestiaires, ni des dommages corporels résultant d'un accident pendant un cours (sauf en cas de négligence de la part de l'école ou de son personnel). Je reconnais avoir lu les termes de l'entente inscrits ci-dessus et j'accepte en toute connaissance de cause, les risques liés à la pratique de cette activité de danse.

\_\_\_\_\_  
Signature du parent

\_\_\_\_\_  
Date