

BULLETIN D'INSCRIPTION

DMC Dream Musical Company
5, chemin Neuf . 1207 GENEVE - Tél. 078/739 43 21

Je soussigné(e), m'inscris / inscris mon enfant - en tant qu'élève à la DMC

à partir du : / /

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Localité :

N° de téléphone (fixe) : (portable) :

Date de naissance : / /

COURS choisi : Jour : Heure :

Prix par mois Fr.
(Payable d'avance, par trimestre, 10 mois par an)

BVR / COMPTANT

J'ai pris connaissance du règlement et du tarif des cours et je certifie que je suis / mon enfant est - au bénéfice d'une assurance accidents.

Je prends note que cette inscription se renouvelle tacitement et que toute démission doit être signifiée par écrit selon les termes des Conditions Générales, à l'adresse ci-dessus, faute de quoi les cours seront facturés jusqu'à réception du dit document.

Signature d'un parent (pour les mineurs) :

Signature de l'élève :

Par votre signature vous certifiez avoir lu et approuvé les conditions générales d'inscription

Adresse de facturation (si différente de celle de l'élève) :

.....

Observations :

.....

.....