Liberté d'ExpreSson

Année : ..... / .....

Informations personnelles :

NOM : ..... Prenom : .....

Adresse : .....

.....

Code Postal : ..... Ville : .....

Tel domicile : ..... Tel portable : .....

Adresse email : .....

Votre demande :

Inscription atelier *: Précisez électronique, chant, instrumental (quel instrument, quel niveau) etc.*
Inscription stage *: Précisez lequel, percussions, batterie, soundpainting, chant etc.*
Animation sonorisation *: Précisez la nature de l'animation et vos attentes*
Demande de partenariat : *En préciser le cadre*
Autre demande

.....

.....

.....

.....

.....

Signature : .....

Merci de retourner ce document à l'adresse suivante :

Association Liberté d'ExpreSson
Maison de la Vie Associative
2, Bd des Lices
13200 Arles