

# Bulletin d'inscription

À retourner à l'Association GALITZINE (adresse : 21 rue de Bellevue -  
21000 DIJON ou par mail à : ensemble.galitzine@gmail.com)  
accompagné des droits d'inscription de 150 € avant le 1er juin 2024.

NOM : .....

PRÉNOM(S) : .....

ADRESSE COMPLÈTE : .....

DATE DE NAISSANCE : ..... / ..... / .....

TÉLÉPHONE FIXE : .....

TÉLÉPHONE MOBILE : .....

EMAIL : .....@.....

INSTRUMENT : .....

NIVEAU : .....

DERNIER DIPLÔME OBTENU : .....

PROFESSEUR ET CONSERVATOIRE : .....  
.....

MUSIQUE DE CHAMBRE

Souhaits musicaux (œuvres, formations) : .....  
.....

Souhaits particuliers : .....  
.....

Ci-joint un **chèque** de 150 € à l'ordre de ASSOCIATION GALITZINE  
ou un **virement** à l'IBAN : FR76 3000 4015 1300 0006 0863 386

Signature (des parents pour les stagiaires mineurs) :