



**Contrat Arts Études  
Formation Académie mdc**     **SAE**

**Données personnelles**

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : .....

Adresse : .....

CP - ville : ..... E-mail : .....

Tél. privé : ..... Portable : .....

Niveau Harmos / cercle scolaire : .....

Autres activités : .....

Expériences danse et autres sports : .....

Rêves artistiques : .....

Nom du cours	Jour	Heure	

Cette formation est complétée au minimum par 2 cours privés de perfectionnement par mois.

J'atteste avoir lu et j'accepte les conditions générales relatives à la formation Arts Études de la filière préprofessionnelle de l'Académie mdc. Celles-ci font partie intégrante du contrat.

Lieu et date : ..... Signature : .....  
(pour les mineurs : nom, prénom et signature du représentant légal)

Académie mdc

Lieu et date : ..... Melinda Stampfli : .....

**Merci de faire une copie du contrat pour vos dossiers et de retourner l'original à l'Académie mdc**