

|  |
| --- |
|  |
| Nom Prénom : |
|  |
| Date de naissance : |
|  |
| Adresse : |
|  |
| E mail : |
|  |
| N. de téléphone : |
|  |
| Professeur : |
| Ecole /Institution : |
|  |
| Indiquer la filière d’études :(Non - professionnel ou Préprofessionnel ) |
|  |
|  |
| SECTION : |
|  |
| CATEGORIE : |
|  |
|  |
|  |

INSCRIPTION Concours de Musique Riviera- 2024

à envoyer à l’adresse concoursdemusiqueriviera@gmail.com

Joindre au mail l’attestation du virement