



DOSSIER D'INSCRIPTION À RETOURNER DÛMENT COMPLÉTÉ

à Fédération Musicale de Savoie – 96 rue du Nivolet 73000 Chambéry

- LE BULLETIN D'INSCRIPTION – Page 2
- LA FICHE MÉDICALE – Page 3
- UNE AUTORISATION DE DROIT À L'IMAGE – Page 4

INFORMATION OBLIGATOIRE À FOURNIR

Selon le cas :

- **SI RÉGIME ALIMENTAIRE (végétarien,...) ou ALLERGIES : 2 mois avant le début du stage INFORMER OBLIGATOIREMENT PAR COURRIEL LA FÉDÉRATION MUSICALE DE SAVOIE DE VOTRE RÉGIME ALIMENTAIRE ou PROBLEMES D'ALLERGIES. En cas de non-respect de cette date les repas adaptés à votre régime ne seront pas garantis.**

Attention ! Tout dossier incomplet ne sera pas admis



Inscription

Orchestre d'Harmonie de Savoie

Retour des inscriptions avant le 26 mai 2025 à:

Fédération Musicale de Savoie
96, rue du Nivolet
73000 CHAMBERY
Tel : 04.79.62.51.05

NOM:.....

Prénom:.....

Date de naissance: ___/___/___

Nom et prénom du responsable légal:.....
(pour les mineurs)

Adresse:.....

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

Téléphone domicile:..... Portable:.....

E-Mail:.....@.....

Instrument pratiqué:..... Niveau.....

École de Musique:.....

Société Musicale:.....

Coût du stage : 300€ pour les adhérents FMS et 600€ pour les non-adhérents FMS.

Je souhaite souscrire à l'assurance instrument, (joindre le règlement de 6€).

Je souhaite avoir une chambre seule (joindre le règlement de 96€ supplémentaire aux frais d'inscription)

Attention : les chambres seules sont allouées selon les places disponibles. Les demandes seront traitées par ordre d'arrivée.

Modalités de Paiement

- Par chèque bancaire (à l'ordre de la Fédération Musicale de Savoie – possibilité de payer en 2 fois)

- Par chèques vacances ou chèques-vacances connect

- Par virement bancaire (versement du montant total obligatoire) - coordonnées bancaires : IBAN : FR76 1810 6008 1096 7615 0264 391 / BIC : AGRIFRPP881)

Pour un montant total de €. (Inscription avec ou sans assurance)

Pour les bénéficiaires des bons CAF, veuillez nous adresser une copie de la **Notification – Aides aux vacances 2025** – que vous avez reçue de la CAF.

Merci de nous envoyer le **règlement du montant total du séjour par chèque**.

Celui-ci vous sera retourné dès que la CAF nous aura communiqué le montant qui vous sera alloué et à réception de votre complément. Nous vous informerons par mail de la somme complémentaire à nous verser.

Autorisation Parentale (pour les mineurs)

Je soussigné(e)

..... autorise.....

à participer au stage de l'Orchestre d'Harmonie de Savoie du 19 au 23 août 2025..

A..... le.....

Signature:

Exceptées les chambres seules, les autres chambres sont composées de 2 à 4 personnes.

Si vous connaissez le nom de la personne avec qui vous souhaitez partager la chambre, merci d'indiquer son nom et Prénom :

.....



FICHE MÉDICALE

J'AUTORISE LE RESPONSABLE DU STAGE DE L'ORCHESTRE D'HARMONIE DE SAVOIE, EN CAS DE MALADIE OU ACCIDENT, ET SUR AVIS MÉDICAL, À PRENDRE TOUTES MESURES D'URGENCE, TANT MÉDICALES, QUE CHIRURGICALES, Y COMPRIS ÉVENTUELLEMENT L'HOSPITALISATION.

JE CERTIFIE, EN OUTRE, QUE JE SUIS ASSURÉ(E) POUR LES RISQUES QUE JE PEUX ENCOURIR OU FAIRE ENCOURIR AUX AUTRES PENDANT LE SÉJOUR, TANT POUR LES DÉPLACEMENTS, QUE POUR LES ACTIVITÉS PROGRAMMÉES.

NOM, PRÉNOM

ADRESSE

.....

NUMERO DE TÉLÉPHONE

NOM DE L'ASSURANCE

ADRESSE

.....

TÉLÉPHONE

NUMERO DE LA POLICE

FAIT À LE

SIGNATURE



**FÉDÉRATION MUSICALE
DE SAVOIE**

Autorisation de droit à l'image

Je soussigné(e) : Nom-Prénom :

Adresse :
.....

autorise la Fédération Musicale de Savoie à exploiter photographies ou vidéos - sans limitation de durée - prises lors du stage et du concert de l'Orchestre d'Harmonie de Savoie, du 19 août au 23 août 2025, sur ses supports de communication (brochures, presse, vidéo, site Internet, ...).

n'autorise pas la Fédération Musicale de Savoie à la publication de ma photographie et/ou vidéo.

A, le

Signature