

ÉCOLE DE DANSE  
**Céline**  
LÉVESQUE

3100 boul. Mascouche,  
LOCAL 12, Mascouche, Qc, J7K 1Y4  
**450.417.1168**

**Formulaire d'inscription**

TPS/TVH :829708502 rt0001

TVQ :1009997241 tq0002

SESSION 1

SESSION 2

Date entrée : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
                          Jour Mois Année

- Cours: \_\_\_\_\_ jour: \_\_\_\_\_ HR: \_\_\_\_\_ Élève : \_\_\_\_\_

- Cours: \_\_\_\_\_ jour: \_\_\_\_\_ HR: \_\_\_\_\_ Élève : \_\_\_\_\_

- Cours: \_\_\_\_\_ jour: \_\_\_\_\_ HR: \_\_\_\_\_ Élève : \_\_\_\_\_

- Cours: \_\_\_\_\_ jour: \_\_\_\_\_ HR: \_\_\_\_\_ Élève : \_\_\_\_\_

**Identification de L'élève**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone :\_(\_\_\_\_\_)\_\_\_\_\_ Cell :\_(\_\_\_\_\_)\_\_\_\_\_

Âge : \_\_\_\_\_ Date de Naissance : \_\_\_\_\_ Sex : F  M

No d'assurance Maladie : \_\_\_\_\_

**Personne à rejoindre en cas de problème ou d'urgence:** \_\_\_\_\_

**Numéro de téléphone en cas de problème ou d'urgence :**\_(\_\_\_\_\_)\_\_\_\_\_

**Nom du ou des payeurs :** \_\_\_\_\_

Mère cellulaire: (\_\_\_\_\_)\_\_\_\_\_ Père cellulaire (\_\_\_\_\_)\_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

Nombre de semaine : \_\_\_\_\_

**Prix de location de 1 Costume : 43.49\$**

Nombre de cours : \_\_\_\_\_

Taxe : 6.51\$

Prix du cours : \_\_\_\_\_

**Total : 50.00\$**

Taxe : \_\_\_\_\_

Nombres de costumes : \_\_\_\_\_

**Total :**

Prix total des costumes :

Nombre de Versement pour les cours : \_\_\_\_\_

Nombre de versement pour les costume : \_\_\_\_\_

Montant des versements pour les cours: \_\_\_\_\_

Montant des versements des costumes : \_\_\_\_\_

Numéro carte de crédit \_\_\_\_\_ ex. : \_\_\_\_\_ Code \_\_\_\_\_

Signature :

Date :  /  /   
                          Jour Mois année