

MISE EN CANDIDATURE
Audition musicale
PROGRAMME ARTS-ÉTUDES

SECTION RÉSERVÉE AU COMITÉ D'AUDITION :

DATE DE L'AUDITION : _____

HEURE : _____

SECTION À COMPLÉTER PAR LE PARENT :

NOM DE L'ÉLÈVE : _____

PERSONNE RESPONSABLE : _____

ADRESSE : _____ #APP. _____

VILLE : _____ CODE POSTAL : _____

NUMÉROS DE TÉLÉPHONE : _____
MAISON TRAVAIL CELLULAIRE

ADRESSE-COURRIEL DE LA PERSONNE RESPONSABLE : _____

ÉCOLE FRÉQUENTÉE ACTUELLEMENT : _____

INSTRUMENT JOUÉ : _____
DEPUIS COMBIEN D'ANNÉES

ENSEIGNANT DE MUSIQUE : _____

COURS PRIVÉS? OUI NON FRÉQUENCE DES COURS : _____

EXPÉRIENCE EN CHANT CHORAL? OUI NON

ANNÉE DU SECONDAIRE L'AN PROCHAIN : 1 2 3 4 5

EST-CE QUE VOTRE ENFANT EST IMPLIQUÉ DANS UNE ACTIVITÉ AUTRE QUE LA MUSIQUE,
DE FAÇON INTENSIVE (EX. : NATATION, 3 JOURS/SEMAINE)? OUI NON

EST-CE QUE VOTRE ENFANT POSERA SA CANDIDATURE ÉGALEMENT POUR ÊTRE ADMIS
À NOTRE PROGRAMME D'ÉDUCATION INTERNATIONALE (PEI)? OUI NON