

DOSSIER D'INSCRIPTION 2010 - 2011

CYCLE D'ORIENTATION PROFESSIONNELLE

Remplir en caractère d'imprimerie un dossier par discipline présentée.

Toutes les rubriques doivent être renseignées. Tenir compte des limites d'âge selon les disciplines et les niveaux. Concours d'admission et clôture des inscriptions : consulter les affichages. Tout dossier incomplet ou arrivé hors délai ne sera pas traité et entraînera l'interdiction de concourir.

DISCIPLINE PRESENTEE (REPLIR EN CARACTERE D'IMPRIMERIE)

<input type="radio"/> instrument : (préciser lequel)		Acceptez-vous un autre professeur : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
<input type="radio"/> Professeur souhaité : (préciser lequel)		
<input type="radio"/> Danse classique	<input type="radio"/> Chant	
<input type="radio"/> Danse contemporaine (certificat médical à joindre obligatoirement au dossier)	<input type="radio"/> Autre : (préciser)	

CANDIDAT (REPLIR EN CARACTERE D'IMPRIMERIE)

Nom :		Prénom :	
Date de naissance :		Lieu de naissance :	
Adresse :			
Code postal-Ville :		Téléphone :	
JOINDRE PHOTOCOPIE D'UN JUSTIFICATIF DE DOMICILE			
Portable :		e-mail :	
(NOTER EN LETTRES MAJUSCULES)			
Nationalité	<input type="checkbox"/> française	<input type="checkbox"/> pays de l'U.E. : (préciser)	<input type="checkbox"/> autre : (préciser)
<input type="radio"/> Exercez-vous une activité professionnelle : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non			

ÉTUDIANTS ÉTRANGERS HORS U.E.

<http://www.education.gouv.fr/int/etudfr.htm#2>

Pièces à fournir obligatoirement :	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Photocopie du passeport en cours de validité ➤ Le jour du concours, la photocopie de l'un des visas suivants (<u>à l'exclusion de tout autre</u>) sera exigée : Etudiant-concours, Etudiant, Long séjour 6 mois
------------------------------------	--

POUR LES CANDIDATS MINEURS (REPLIR EN CARACTERE D'IMPRIMERIE)

Nom Prénom du responsable légal :	
Adresse : (si différente)	
Téléphone/portable :	Téléphone professionnel :

Conservatoire à Rayonnement Régional Centre Georges-Gorse
22 rue de la Belle-Feuille 92100 Boulogne-Billancourt
Tél. : 01 55 18 45 85 –www.bb-cnr.com

NOM PRENOM :

ENSEIGNEMENT MUSICAL OU CHOREGRAPHIQUE ANTERIEUR				
	Etablissement(s)	Année	Niveau atteint	Récompenses obtenues
Discipline principale : (préciser laquelle)				
Formation musicale :				
Autres disciplines : (préciser lesquelles)				

ENSEIGNEMENT UNIVERSITAIRE				

- Je m'engage à prendre connaissance du **règlement intérieur, et du règlement des études** (consulter les affichages ou le site du CRR : www.bb-cnr.com).
- Je m'engage à **prendre une assurance** "risques extra-scolaires" le conservatoire n'ayant pas obligation de surveillance en dehors des cours.
- Je prends note que, **dès le dépôt de mon dossier**, une facture me sera adressée en règlement des droits d'inscription et que **ces droits ne sont en aucun cas remboursables**
- Je m'engage, après mon admission, à ne pas être inscrit dans un autre établissement d'enseignement musical pour la discipline présentée au concours et à participer à toutes les activités complémentaires liées au cursus
- J'autorise gracieusement et sans limite dans le temps la ville de Boulogne-Billancourt, direction de la communication, à **publier à titre non commercial la photographie** de mon enfant sur les supports de communication de la ville : OUI NON (cocher la case correspondante)

Le paiement de la scolarité s'effectuera en 2 versements (1^{er} versement en décembre 2010, 2^{ème} versement en mars 2011).

Date :

Signature du candidat :
(ou des parents du candidat mineur)

JOINDRE 2
PHOTOS
D'IDENTITE

Conservatoire à Rayonnement Régional Centre Georges-Gorse
22 rue de la Belle-Feuille 92100 Boulogne-Billancourt
Tél. : 01 55 18 45 85 – www.bb-cnr.com

Nom Prénom :

PROJET D'ETUDES (PAGE 1/2) cycle d'orientation professionnelle

Cette fiche doit être jointe au dossier d'inscription

TYPE DE FORMATION SOUHAITEE (REPLIR EN CARACTERE D'IMPRIMERIE)

- | | |
|---|--|
| <p><input type="radio"/> instrumentale (soliste) :
.....
(préciser)</p> <p><input type="radio"/> musique de chambre (ensemble constitué)
.....
(préciser)</p> | <p><input type="radio"/> chant</p> <p><input type="radio"/> autre :
.....
.....
(préciser)</p> |
|---|--|

Durée des études envisagée : 1 an 2 ans

Les raisons de mon inscription en cycle d'orientation professionnelle :

- | | |
|--|---|
| <p><input type="radio"/> préparation aux concours d'entrée aux C.N.S.M.</p> <p><input type="radio"/> préparation aux concours d'entrée C.E.F.E.D.E.M. ou C.F.M.I.</p> <p><input type="radio"/> préparation aux concours de recrutement d'Orchestres</p> <p><input type="radio"/> préparation aux concours internationaux</p> | <p><input type="radio"/> autres :</p> <p>.....
(préciser)</p> |
|--|---|

DISCIPLINE(S) COMPLEMENTAIRE(S) DEMANDEE(S)

- | | | |
|--|--|----------------------------|
| <p><input type="radio"/> formation musicale</p> <p><input type="radio"/> musique de chambre</p> <p><input type="radio"/> accompagnement au piano</p> | <p><input type="radio"/> piano complémentaire</p> <p><input type="radio"/> écriture</p> <p><input type="radio"/> analyse</p> | <p>autres (préciser) :</p> |
|--|--|----------------------------|

AUTRES SOUHAITS CONCERNANT LA FORMATION

(ex. : professeur demandé, type de prestations publiques souhaitées ...)

ENSEIGNEMENT UNIVERSITAIRE

Suivez-vous un cursus Musique et Musicologie – SORBONE PARIS IV

- OUI
- NON

AUTRES ACTIVITES

Exercez-vous une activité professionnelle :

- OUI
- NON

Si oui, laquelle :

Conservatoire à Rayonnement Régional Centre Georges-Gorse
22 rue de la Belle-Feuille 92100 Boulogne-Billancourt
Tél. : 01 55 18 45 85 –www.bb-cnr.com

PROJET D'ETUDES (PAGE 2/2) cycle d'orientation professionnelle

Cette fiche doit être jointe au dossier d'inscription

Description du projet d'études

(validation des acquis, motivations concernant l'orientation professionnelle,
domaine de recherche et tout élément complémentaire)

J'ai pris note qu'un contenu d'études personnalisé me sera proposé le cas échéant, après mon admission. Il me sera demandé de m'engager sur la base de ce contrat de formation et de suivre l'intégralité du cursus indiqué.

Date :

Signature du candidat :