

DOSSIER

D'INSCRIPTION STAGE DÉCOUVERTE

PREMIÈRE INSCRIPTION / Oui Non

NOM /

PRÉNOM /

DATE DE NAISSANCE /

LIEU DE NAISSANCE /

ADRESSE /

CODE POSTAL /

VILLE /

PAYS /

E-MAIL /

TÉLÉPHONE PORTABLE /

TÉLÉPHONE FIXE /

INDISPONIBILITÉS /

COMMENT AVEZ-VOUS CONNU LE STUDIO DE FORMATION THÉÂTRALE ?

.....

DANS QUEL BUT, SUIVEZ- VOUS CE STAGE (PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLES):

- Complément de votre formation
- Épanouissement personnel
- En vue d'une éventuelle entrée en cycle de Formation au Studio

DATES DU STAGE CHOISI

- DU 9 AU 13 SEPTEMBRE 2019

PIÈCES À JOINDRE OBLIGATOIREMENT AU DOSSIER D'INSCRIPTION //

- ▶ 1 photocopie de la pièce d'identité ;
- ▶ 1 photographie d'identité ;
- ▶ 1 chèque de 95€ pour le paiement des droits d'inscription à l'audition, à l'ordre du Studio de Formation Théâtrale.

En aucun cas ces droits ne seront remboursés ;

PHOTO

ATTESTATION

Je soussigné(e) demande, mon inscription au stage découverte du Studio de Formation Théâtrale.

Je certifie que je ne présente aucune contre indication médicale à la pratique de l'art dramatique et des autres disciplines enseignées au sein de l'établissement (danse, diction, chant, acrobatie théâtrale).

Cas particulier /

à..... le / /

SIGNATURE

1. FORMATION THÉÂTRALE & ARTISTIQUE

► Vos études d'art dramatique.

Année	Établissement	Ville	Niveau	Professeurs

► Vous êtes vous déjà présenté à un concours national ? Si oui, lequel(s) et à quel stade êtes-vous arrivé ?

.....
.....
.....
.....

► Pratiquez-vous un instrument de musique ? Si oui : lequel(s), dans quel cadre et depuis combien de temps ?

.....
.....
.....
.....

► Pratiquez-vous le chant ? Si oui : dans quel cadre, avec quel professeur et depuis combien de temps ?

.....
.....
.....
.....

► Pratiquez-vous la danse ? Si oui : quel style de danse, à quel niveau, dans quel cadre, avec quel professeur et depuis combien de temps ?

.....
.....
.....
.....

2. PARCOURS SCOLAIRE

Année	Établissement	Ville	Domaine	Diplôme obtenu

► Si vous intégrez l'école, prévoyez-vous de poursuivre des études en parallèle de votre formation ? Oui Non

3. EXPÉRIENCES PROFESSIONNELLES

► Détaillez vos principales expériences professionnelles.

Année	Durée	Ville	Structure / Equipe	Fonction

► Prévoyez-vous de travailler en parallèle de notre formation ? Oui Non

4. GOÛTS PERSONNELS

► Quel spectacle vous a marqué récemment ? Pourquoi ?

.....
.....
.....
.....

► Quels sont vos auteurs de théâtre favoris ?

.....
.....
.....

► Quels sont vos metteurs en scène favoris ?

.....
.....
.....

DOSSIER COMPLET À RETOURNER

PAR MAIL //

EN RÉGLANT SUR NOTRE BOUTIQUE EN LIGNE:

<http://inscriptionsenligne.formation-theatrale.com/>
info@formation-theatrale.com

PAR COURRIER //
EN RÉGLANT PAR CHEQUE

Le Studio de Formation Théâtrale
38 rue de la Fraternité
94400 Vitry-sur-Seine

INFORMATIONS //

01 45 21 95 50
du lundi au vendredi de 10h à 17h

formation-theatrale.



VITRY-SUR-SEINE
DIRECTION PÉDAGOGIQUE
FLORIAN SITBON