
Fiche d'inscription Musicoman

Mme Mlle M.

NOM

Prénom

Adresse

.....

Code postal

Ville

Tél.

Date de naissance

Courriel

Studio

Instrument pratiqué

Nom du groupe

Souhaitez-vous recevoir la lettre d'information de l'Atelier par courriel ?

Oui

Non