



**Est
Ensemble**
Grand Paris

Pour le climat
et la justice sociale!

**Conservatoire
Joséphine Baker**
Le Pré Saint-Gervais

Photo
obligatoire

FORMULAIRE DE DEMANDE D'INSCRIPTION

à déposer auprès de l'administration du conservatoire

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

Numéro dépôt : _____ Date de dépôt : _____

QPV : OUI NON

DISCIPLINES VALIDÉES : _____

Remarques : _____

Merci d'écrire en lettres CAPITALES

CANDIDAT.E À INSCRIRE Féminin Masculin Autre

Nom _____

Prénom _____

Date de naissance ____/____/____ Lieu de naissance _____

Adresse N° _____ Voie _____

Complément _____ Code Postal Ville _____

Tél Mobile _____ Tél Domicile _____

Tél Travail _____

E-mail _____

Niveau scolaire 2022/2023 _____ Établissement scolaire _____

Code Postal _____ Ville _____

OU

Profession _____

Nom de votre compagnie ou mutuelle d'assurance responsabilité civile _____

N° de contrat

Vœux du.de la CANDIDAT.E

- Informations sur les spécialités et/ou disciplines enseignées dans chaque conservatoire : se reporter au document d'organisation de la scolarité fourni par les conservatoires

- Informations sur les places disponibles pour la rentrée 2022-2023 : consulter le conservatoire demandé

QUE SOUHAITEZ-VOUS PRATIQUER AU SEIN DU CONSERVATOIRE ?

(Indiquez ci-dessous vos vœux d'inscription par ordre de préférence)

1er Vœu : _____

2ème Vœu : _____

3ème Vœu : _____

Ce formulaire est une demande, il n'a pas valeur d'inscription définitive.

L'inscription est annuelle et les frais de scolarité sont payables en 3 fois.

INFORMATIONS INDISPENSABLES À RENSEIGNER CONCERNANT LE/LA CANDIDAT.E

Avez-vous déjà suivi un enseignement artistique pour la discipline que vous demandez ?

Oui Non

Si oui : dans quelle structure ? _____

Quel est votre niveau, diplôme et date ? _____

Êtes-vous déjà inscrit.e dans une autre discipline dans le conservatoire où vous déposez votre demande ?

Oui Non

Êtes-vous déjà inscrit.e dans un conservatoire du réseau d'Est Ensemble ?

Oui Non

Déposez-vous une demande d'inscription en 2022-2023 dans d'autres conservatoires d'Est Ensemble ?

Oui Non

Si oui, lequel ?

Bagnole Bondy Le Pré Saint-Gervais Les Lilas Montreuil

Noisy-le-sec Pantin Romainville

si oui, dans quelle discipline? _____

Avez-vous participé à un dispositif d'apprentissage artistique (Demos, Orchestre à l'école, Classes à horaires aménagés CHAM, CHAD, CHAT) ? Oui Non

Si oui : où et quand ? _____

Votre enfant a-t-il besoin d'un accompagnement pédagogique spécifique ? Oui Non

*Pour les personnes qui ont déjà suivi un enseignement, merci de fournir les attestations et/ ou diplômes obtenus

Les dossiers incomplets ne seront pas traités

À remplir par la.le responsable légal.e ou la.le candidat.e majeur.e

Je reconnais avoir pris connaissance du document d'organisation de la scolarité et du règlement intérieur du conservatoire et m'engage à respecter ce dernier

Je ne souhaite pas justifier de mes revenus et j'accepte que le tarif maximum soit appliqué

Je suis à jour du règlement des factures auprès des conservatoires d'Est Ensemble pour tous les membres de ma famille

Je certifie sur l'honneur que les informations que j'ai fournies sont exactes

Date ____ / ____ / ____

signature d'un des responsables
du.de la candidat.e, ou du.de la
candidat.e majeur.e



**Est
Ensemble**
Grand Paris

Pour le climat
et la justice sociale!

SI LE CANDIDAT.E EST MINEUR.E OU N'EST PAS LE.LA PAYEUR.EUSE

RESPONSABLE LÉGALE 1 (Destinataire et payeur.euse des factures) Madame Monsieur Autre

Nom _____

Prénom _____

Adresse N° _____ Voie _____

Complément _____ Code Postal Ville _____

Tél Mobile _____ Tél Domicile _____

Tél Travail _____

E-mail _____

Profession _____

Nom de votre compagnie ou mutuelle d'assurance responsabilité civile

N° de contrat

RESPONSABLE LÉGALE 2, le cas échéant Madame Monsieur Autre

Nom _____

Prénom _____

Adresse N° _____ Voie _____

Complément _____ Code Postal Ville _____

Tél Mobile _____ Tél Domicile _____

Tél Travail _____

E-mail _____

Profession _____

PIÈCES À FOURNIR AU MOMENT DU DÉPÔT DE LA DEMANDE D'INSCRIPTION

- Le présent formulaire de demande d'inscription complété et signé
- Dernière attestation de paiement de la CAF ou à défaut, documents complémentaires pour les cas particuliers, indiqués dans le tableau ci-dessous
- Attestation d'assurance responsabilité civile à jour du.de la candidat.e
- Formulaire d'autorisation de droit à l'image rempli et signé
- Photographie d'identité en format portrait avec le nom le prénom de l'élève au dos
- En cas de retard de paiement de l'année 2021-2022, le bordereau de situation délivré par le Trésor public
- Documents complémentaires correspondant à votre situation, indiqués dans le tableau ci-dessous

DOCUMENTS OBLIGATOIRES COMPLÉMENTAIRES POUR LES CAS PARTICULIERS

Si vous :	Ne percevez pas de prestation CAF	Ne percevez pas de prestation CAF et n'êtes pas imposable	Êtes à la charge de vos parents (en plus de la dernière attestation CAF)	Habitez hors du territoire d'Est Ensemble
Copie de la pièce d'identité de l'élève	•	•	•	•
Copie des 3 derniers bulletins de paie ou l'attestation «de paiements perçus au cours des 12 derniers mois» délivrée par Pôle Emploi		•		
Justificatif de domicile de moins de 3 mois: taxe foncière, quittance de loyer, facture de gaz ou d'électricité		•		•
Dernier avis d'imposition : copie des pages 1 et 2 (les élèves ne souhaitant pas justifier leur revenus se voient appliquer le tarif maximal – merci de le préciser au moment du dépôt de dossier)	•		•	
Livret de famille des parents ou copie de l'extrait d'acte de naissance avec filiation			•	•
Attestation sur l'honneur des parents précisant que l'élève est à charge			•	



**Est
Ensemble**
Grand Paris

Pour le climat
et la justice sociale!

MODÈLE DU DOCUMENT : « ATTESTATION DE PAIEMENT ET QUOTIENT FAMILIAL DE LA CAF »

 	<h3>Vos prestations Caf</h3> <h2>Attestation de paiement</h2>				
N° ALLOCATAIRE : XXXXXXK	976				
NOUS CONTACTER : Nous téléphoner : 02 69 61 91 91 Prix d'un appel local depuis un poste fixe. Nous écrire : Caisse de Sécurité Sociale de MAYOTTE BP 84 BAT A /B KAWENI 90 Route NATIONALE 1 CENTRE KINGA 97600 MAMOUDZOU Tous nos contacts sur caf.fr	Madame xxxxxxxx 2 xxxxxxxxxxxx 976xxxxxxxxx				
	Le 12/08/2021				
	La directrice de la Caisse de Sécurité Sociale de MAYOTTE certifie que :				
	xxxxxxxxxx, née le xxxxxxxx xxxxxxxxxx née le xxxxxxxx				
	ont perçu les prestations suivantes pour le mois de juillet 2021 :				
	<table><thead><tr><th>PRESTATIONS</th><th>MONTANT</th></tr></thead><tbody><tr><td>Allocations familiales</td><td>132,74 €</td></tr></tbody></table>	PRESTATIONS	MONTANT	Allocations familiales	132,74 €
PRESTATIONS	MONTANT				
Allocations familiales	132,74 €				
	QUOTIENT FAMILIAL				
	juillet 2021 : 84 €				
	Personnes à charge prises en compte pour le calcul des droits :				
	xxxxxxxxxx née le xxxxxxxx xxxxxxxxxx née le xxxxxxxx				