***FICHE INDIVIDUELLE***



***CLASSE CONCOURS HIP HOP***

##### NOM de l’élève : PRÉNOM :

Date de naissance :

Niveau scolaire année en cours (Classe) : Etablissement scolaire :

Adresse : Code postal : Ville :

Portable (élève) : Mail (élève) :

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

**Nom, prénom Responsable 1**

:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Qualité : Père | Mère | Tuteur |
| Profession : |  |  |
| Adresse : Code postal : |  | Ville : |
| Tel domicile : |  | Portable : |
| Mail : |  |  |

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

### Nom, prénom Responsable 2 :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Qualité : Père | Mère | Tuteur |
| Profession : |  |  |
| Adresse : Code postal : |  | Ville : |
| Tel domicile : |  | Portable : |
| Mail : |  |  |

...

# FORMATION ARTISTIQUE

***(Ecoles, disciplines, professeurs...)***

Nombre d’années de danse :

**Ecole actuellement fréquentée et nom du professeur** :

**Techniques pratiquées :**

Classique  Jazz  Contemporain  Hip Hop 

**Pratique préférée :**

Classique  Jazz  Contemporain  Hip Hop 

**Expérience scénique en tant que :**

Amateur  Semi-professionnel  Professionnel 

**ATTENTION :**

**Inscription en déposant ou en envoyant le dossier à l'école avant le : MERCREDI 12 SEPTEMBRE**

***MODALITES D’INSCRIPTION***

* Une photo
* Un chèque de 10 euros libellé à l’ordre de « synergie danse »
* La fiche d’inscription à renvoyer avant le mercredi 12 septembre à l’adresse suivante :

**STUDIO ART DANCE (LIEU DE L’AUDITION) 1, RUE SAINT JACQUES DE BEZEGOND**

**91150 ETAMPES**

***PROGRAMME DE L’AUDITION***

**L’audition se fait devant un jury de Professionnels :**

-Echauffement (30 min)

-Apprentissage d’une chorégraphie (30 min)

-Freestyle (5 min)

-Entretien avec les professeurs (5 min)

***HORAIRES :***

## 10H-13H : Ados/adultes (dès 14 ans)

#### Pour tout renseignement, merci de contacter par :

Mail :[studioartdance@gmail.com](mailto:studioartdance@gmail.com)

Tel : 06 77 15 31 16 (Juliette Rotrou- Directrice Artistique)

###### J’ai pris connaissance des modalités d’inscription ainsi que du programme de l’audition et m’engage à en respecter les différentes dispositions.

Fait à le

Signature du candidat, Signature des parents,