

*École de Musique de Saint-Laurent E.M.S.L.
637 avenue Sainte-Croix
Saint-Laurent, Qc, H4L 3X7
Tél.: 514-747-6521, poste 7301*

**Renouvellement de cours
Année 2026-2027**

Nom de l'élève: _____

Date de naissance: _____

Adresse: _____
No rue ville code postal

Téléphone: _____
 maison cellulaire

_____ travail de la mère travail du père

Adresse électronique: _____

Choix de cours: _____

Professeur demandé: _____

Horaire demandé: _____

Frais de cours: _____ Nombre de versements: _____

Je désire m'inscrire (ou mon enfant) pour l'année 2026-2027. J'ai pris connaissance du document ci-joint et j'accepte de me conformer aux règlements de l'école, tout particulièrement ce qui concerne la politique sur les absences.

Signature de l'élève (ou son parent pour les moins de 18 ans)