



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Conservatoire COF
Konservatorium KF

Route Louis-Braille 8, Granges-Paccot, Case postale, 1701 Fribourg
T +41 26 305 99 40
secretariat.cof@fr.ch, www.conservatoire-fribourg.ch

**Délai
d'inscription:
31 mai**

Inscription collège : Option spécifique musique

Nom du collège

Année scolaire 2024 / 2025

2^{ème} 3^{ème} 4^{ème} année

Elève	Nom	Adresse complète
	Prénom
	Date de naissance	Tél.....
Sexe: <input type="checkbox"/> masculin <input type="checkbox"/> féminin	Mobile	
Nationalité	Adresse e-mail.....	
Lieu d'origine	Commune fiscale	
Langue maternelle		
Langue de correspondance : <input type="checkbox"/> français <input type="checkbox"/> allemand		
Avez-vous déjà été élève chez nous ? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>		
Formation musicale antérieure		
Quel instrument et nombre d'année(s)?		
Payeur	Le sceau et la signature du Collège	
	Représentant légal	<input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Monsieur
Nom		
Prénom		
Date de naissance		
Etat civil		
Langue correspondance : <input type="checkbox"/> français <input type="checkbox"/> allemand		
Nationalité		
Adresse complète		
Tél.....	Mobile	
Adresse e-mail.....		

Autres membres de votre famille inscrits au Conservatoire (nom et prénom)

Cours	Instrument souhaité :	Souhaits	Professeur (sans garantie)
	Prioritaire :	
	2ème choix (si le premier n'est pas possible) :		Avez-vous déjà eu des contacts avec ce professeur ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
			Lieu d'enseignement (succursale – sans garantie)
		
			Langue d'enseignement

Lieu/Date :

Signature de l'élève, si mineur du représentant légal :



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Conservatoire COF
Konservatorium KF

Route Louis-Braille 8, Granges-Paccot, Postfach, 1701 Freiburg
T +41 26 305 99 40
secretariat.cof@fr.ch, www.conservatoire-fribourg.ch

**Abgabe-
termin:
31. Mai**

Anmeldung Kollegium: Wahlfach Musik

Name des Kollegiums:

Schuljahr 2024 / 2025

2. Jahr 3. Jahr 4. Jahr

Schüler	Name	Vollständige Adresse
	Vorname	Tel.
	Geburtsdatum	Mobile
	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	E-Mail-Adresse
	Nationalität	Steuergemeinde
	Heimatort	
	Muttersprache	
	Korrespondenzsprache: <input type="checkbox"/> französisch <input type="checkbox"/> deutsch	
Waren Sie schon Schüler am Konservatorium ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>		
Andere musikalische Ausbildungen		
Instrument/Anzahl Jahre		
Zahlender	Stempel und Unterschrift des Kollegiums	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr
		Name
		Vorname
		Geburtsdatum
		Zivilstand
		Korrespondenzsprache: <input type="checkbox"/> französisch <input type="checkbox"/> deutsch
		Nationalität
		Vollständige Adresse
		Tel. Mobile
		E-Mail-Adresse

Andere eingeschriebene Familienmitglieder (Name und Vorname)

Kurs	Gewünschtes Instrument:	Wünsche	Lehrerwunsch (ohne Garantie)
	Priorität:		Haben Sie schon mit dem Lehrer Kontakt aufgenommen?
	Zweite Wahl (falls erste Wahl nicht möglich ist):		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
			Unterrichtsort (ohne Garantie)
		
			Unterrichtssprache

Ort/Datum:

Unterschrift des Schülers (Minderjährige: gesetzliche Vertreter):