

ANNEE 2023-2024 INSCRIPTION AUX COURS DE LA SDA DE CLERMONT-FERRAND

Je soussigné(é) (NOM et prénom) _____
né(e) le _____

à : _____ (ville) _____ (pays),

membre de la **SOCIETÀ' DANTE ALIGHIERI** comité de Clermont Ferrand, en possession de la carte d'adhérent
N° _____ (pour les nouveaux membres, le numéro sera complété dès
réception de la fiche d'adhésion et du paiement de la cotisation 2023/2024.)

DECLARE

- Vouloir m'inscrire pour l'année scolaire 2023-2024 aux activités suivantes de la SDA*

- Cours de langue : **indiquer le niveau** :
- A1 débutant Lundi 18h00
 - A1 débutant Jeudi 18h00
 - A2 faux débutant Mardi 18h00
 - A2 vers B1 Lundi 18h00
 - B1 intermédiaire Jeudi 17h30
 - B1 vers B2 Mardi 15h30
 - B2/C1 avancé Mercredi 17h15
 - Conversation Lundi 18h00 **COMPLET**
 - Conversation Mardi 14h15
 - Conversation Mardi 16h30 **COMPLET**
 - Conversation Mercredi 14h30 **COMPLET**
 - Conversation Mercredi 16h15
 - Conversation Vendredi 15h **COMPLET**
 - Atelier enfants 2^{ème} Samedi du mois 10h00

**Merci de cocher la ou les cases utiles*

- M'engager à régler l'intégralité du ou des cours **à l'inscription** en* :

- 1 fois 200€ (encaissement le 10/07/2023)
- 2 fois 100€ (1^{er} encaissement le 10/07/2023, second le 10/08/2023)
- 3 fois 66,67€ (1^{er} encaissement 10/07/2023, second le 10/08/2023, dernier le 10/09/2023)

**Cocher la case et complétez le(s) montant(s).*

*Les chèques doivent être libellés à l'ordre de « **Dante Alighieri** ».*

Avoir pris connaissance des informations fournies sur le site de la SDA lors de mon inscription.

NB : En cas d'arrêt, aucun remboursement ne sera possible, sauf cas de force majeure : déménagement, maladie grave ou décès.

A faire valoir pour ce que de droit

Fait le

A.....

Signature **Adresse** :

Dante Alighieri
10, rue du Bon Pasteur
63000 Clermont-Ferrand

Mail : dante.clermont@gmail.com

Renseignements : Veronica ROMA 06 66 20 67 83