

Formulaire d'inscription

Audition de la troupe de Théâtre Ado

Renseignements personnels :

NOM : _____

PRÉNOM : _____

DATE DE NAISSANCE : _____

ADRESSE : _____

TÉLÉPHONE : _____

COURIEL : _____

Expériences antérieures :

J'ai déjà suivi une formation de théâtre :

Oui Non

Si oui à quel endroit ? _____

Durant combien d'années ? _____

Nom des professeurs : _____

J'ai déjà présenté un spectacle de théâtre devant un public :

Oui Non

Si oui, quand? _____

Où? _____

Titre du spectacle : _____

J'aimerais faire partie de la troupe parce que :

Titre de l'œuvre, nom de l'auteur :

Si je suis sélectionné(e), je m'engage à être présent(e) à toutes les rencontres, sauf dans des cas exceptionnels et motivés. Dans le cas échéant, je suis responsable d'en aviser mes formateurs.

Signature du/de la candidat(e)

date

Signature du parent responsable

date

À l'usage du comité de sélection

Date de réception du formulaire : _____

Heure de convocation à l'audition : _____

Notes :
