



**LE PARTICIPANT**

Nom et prénom : .....  
 Age : .....  
 Date de naissance : .....  
 Adresse : .....  
 Code Postal : ..... Ville : .....  
 Tél. : .....  
 Mail : .....  
 Etes-vous abonné au Théâtre Edwige Feuillère ?  OUI  NON

**Pour les mineurs**

**PERE :**  
 Adresse : .....  
 Code Postal : .....  
 Ville : .....  
 Tél. ....  
 Mob .....  
 Mail : .....  
 Etes-vous abonné  
 du Théâtre Edwige Feuillère ?  OUI  NON

**MERE :**  
 Adresse : .....  
 Code Postal : .....  
 Ville : .....  
 Tél. ....  
 Mob .....  
 Mail : .....  
 Etes-vous abonnée du  
 Théâtre Edwige Feuillère ?  OUI  NON

Droit à l'image (pour les mineurs) :  autorise  n'autorise pas

**PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'URGENCES**

Coordonnées :

**CALENDRIER DU PROJET**

*A noter : toutes les répétitions ont lieu au Théâtre Edwige Feuillère*

JANVIER	FEVRIER	MARS	MAI	JUIN	JUILLET
<b>Mer 11 jan</b> > 18h - 20h <b>Mer 18 jan</b> > 18h - 20h	<b>Mer 1<sup>er</sup> fév</b> > 18h - 20h <b>Mer 22 fév</b> > 18h - 20h	<b>Mer 1<sup>er</sup> mars</b> > 18h - 20h <b>Mer 8 mars</b> > 18h - 20h	<b>Mer 5 avril</b> > 18h - 20h <b>Mer 26 avril</b> > 18h - 20h <b>Sam 6 et dim 7 mai</b>	<b>Sam 24 et dim 25 juin</b>	<b>Restitution            du projet</b> dans le cadre du Festival Haute-Comté

**SIGNATURE :**