



ECOLE MUNICIPALE DE MUSIQUE – QUESTIONNAIRE GROUPE

Nom du groupe/de la formation : _____

Nom du responsable : _____

Adresse : _____

Téléphones : dom : _____ port. : _____ autre : _____

Courriel : _____

Composition du groupe (nom, prénom, âge, instrument joué, rôle dans le groupe) :

Souhaits et attentes au niveau de la formation envisagée :

Soutien instrumental : _____

Formation musicale : _____

MAO : édition de partitions sampling et traitement du son live

Gestion de la scène : _____

Autre : _____
