

BULLETIN D'INSCRIPTION

APPLICATION FORM

À retourner, complété, signé et accompagné des documents prévus à l'article 5 par courrier postal à **Association Vous avez dit guitare - 39 rue du docteur Roux - 94600 Choisy le Roi - FRANCE** ou par mail **festivalguitareparis@gmail.com**

Nom / *Name* :

Prénom / *First* :

Date de naissance / *Date of Birth*:

Lieu de naissance / *Place of birth* :

Nationalité / *Nationality* :

Adresse/*Address* :

.....

.....

Téléphone / *Phone number* :

E-mail / *E-mail* :

Famille Hôte / *Host family* : oui/yes non/no

Premier tour / *First round* - Éliminatoires / *Qualifying* :

Programme libre / <i>Free program</i> :
--

Deuxième tour / *Second round* - Demi-finale / *Semi-final* :

a) Choix de l'oeuvre en plusieurs mouvements du XXe ou XXIe siècle/ <i>Choice of the pièce in several movements from the twentieth or twenty first century</i> :
b) Programme libre / <i>Free program</i> :

Finale / *Final*

Programme libre / <i>Free program</i> :
