



PHOTO
OBLIGATOIRE

AUDITIONS

FORMULAIRE D'INSCRIPTION PROGRAMME DANSE-COMPÉTITIONS 2019

COCHEZ – Les cases correspondantes aux auditions auxquelles vous souhaitez vous inscrire

VENDREDI 23 AOÛT 2019

- TROUPE OSTRYA** (Danse contemporaine/Jazz) – (13 ans et +) **18h30 à 20h00**

SAMEDI 24 AOÛT 2019

- TROUPE LEO** (Hip-Hop) – (7 ans et +) **9h00 à 10h30**
 TROUPE RHYTHMSOUL (Hip-Hop) – (10 ans et +) **11h00 à 12h30**
 TROUPE LIMONADE (Jazz) – (7 ans et +) **13h30 à 15h00**
 TROUPE PHOENIX (Jazz) – (10 ans et +) **15h30 à 17h00**
 TROUPE FEARLESS (Hip-Hop) – (13 ans et +) **18h30 à 20h00**

DIMANCHE 25 AOÛT 2019

- TROUPE SAPHIR** (Ballet Classique) – (7 ans et +) **10h00 à 11h30**
 TROUPE AZURE (Ballet Classique) – (10 ans et +) **12h30 à 14h00**

SOLOS - DUOS - TRIOS

L'option de faire un solo, un duo ou un trio sera exclusivement disponible pour les danseurs sélectionnés suite aux auditions. Il n'y a pas d'audition supplémentaire nécessaire pour ce projet. Nous évaluerons la candidature du des danseurs en même temps que les auditions régulières des troupes.

Souhaitez-vous faire un solo/duo/trio ? OUI __ NON __

Précisez : SOLO __ DUO __ TRIO __

Quel style vous intéresserait ? _____

Avez-vous des coéquipiers en vue? (Si oui précisez) : _____

À combien de compétitions seriez-vous intéressé à participer ? UNE __ DEUX __ TROIS __

ANNONCE DES CANDIDATS SÉLECTIONNÉS

Les candidats sélectionnés seront tous contactés le **Lundi le 26 août 2019** entre **17h00 et 20h00**. **Une rencontre obligatoire se tiendra le mardi le 27 août**. Veuillez prendre le temps de bien indiquer à quel numéro nous pourrions vous rejoindre à l'endos de ce formulaire. Les candidats non sélectionnés recevront un courriel de notre part. Suite aux appels liste officielle des membres des troupes 2019-2020 sera affichée sur notre site web **jeudi le 29 août 2019**.

TOTAL À PAYER : _____ \$ (Nombre d'auditions x 20\$ taxes incluses)

Veuillez compléter et présenter ce document avec le paiement au plus tard la journée de l'audition avant le début de celle-ci. Remettre le tout à la boutique de l'ÉDQT ou à nos bureaux administratifs sur les heures d'ouvertures.



IDENTIFICATION

Nom et Prénom du candidat : _____

Âge : _____ Date de naissance : _____

Téléphone (Domicile) : _____ Téléphone (Cellulaire) : _____

Nom et Prénom du père : _____

Nom et Prénom de la mère : _____

Courriel : _____

MOTIVATION

Pour quelle(s) raison(s) désirez-vous faire partie du Programme Danse-Compétitions de l'ÉDQT ?

Quels sont selon-vous les engagements et les défis au quotidien que le Programme Danse-Compétition représente ?

CHOIX

Dans le cas où vous faites plus d'une audition et que vous êtes choisi dans plusieurs troupes, veuillez nous indiquer quel serait l'ordre de vos choix :

Je ferais une troupe (spécifiez laquelle) : _____

Je ferais plusieurs troupes (spécifiez lesquelles, en ordre de préférence) :

Êtes-vous intéressé à être apprenti si vous êtes choisi pour ce rôle ? OUI__ NON__

Commentaires ou remarques ?

Signature du candidat : _____ **Date :** _____

Signature d'un parent : _____ **Date :** _____