

**ÉCOLE PRÉPARATOIRE
DE MUSIQUE**

S.V.P. ÉCRIRE EN MAJUSCULES		
Nom et prénom du professeur	Date de naissance Année _____ Mois _____ Jour _____	
Adresse	No de téléphone ()	
Ville	Code postal	Courriel
Diplôme académique obtenu :		
Baccalauréat en musique	<input type="checkbox"/>	
Maîtrise en musique	<input type="checkbox"/>	
Doctorat en musique	<input type="checkbox"/>	
Conservatoire	<input type="checkbox"/>	3 ^e cycle <input type="checkbox"/> 4 ^e cycle
(Fournir une copie du diplôme mentionné ou du relevé de notes)		
Formation équivalente	<input type="checkbox"/>	(Fournir un curriculum vitaë)

Retourner ce formulaire à l'adresse suivante :

**École préparatoire
École de musique
Université de Sherbrooke
2500, boul. de l'Université
Sherbrooke (Québec)
J1K 2R1**

Télécopieur : (819) 821-7635

Courriel : ecole.preparatoire@usherbrooke.ca

Désirez-vous que votre nom et vos coordonnées soient placés sur une liste d'envoi ? Oui Non