

# FICHE PÉDAGOGIQUE

Nom : ..... Prénom : .....  
 Âge : ..... Instrument(s) souhaité(s) : .....  
 Email : ..... Téléphone : .....

PRATIQUE(S)	EXPÉRIENCE(S) MUSICALE(S) / ARTISTIQUE(S)
Je pratique un instrument ? : ..... Années de pratique : ..... Professeur / École : ..... Internet ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, quel site : ..... Autodidacte ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Je pratique un autre instrument ? : ..... Je vais, regarde, écoute des concerts ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Je regarde des documentaires ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... .....
CONNAISSANCES	ENVIES / PRÉFÉRENCES
Base solfège ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Sens du rythme ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Lecture musicale notes mélodiques ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Lecture musicale batterie ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Ecriture musicale batterie ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Sais jouer / chanter une gamme ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Sais lire une grille d'accords ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Position/gestuelle ? ..... Respiration ? ..... Justesse ? ..... Son ? ..... Autonomie de pratique ? ..... Je travaille au métronome ? ..... Répertoire ? (artiste(s) ? Style(s) ? .....	..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... .....

Disponibilités (jour, tranche horaire) : .....  
 .....  
 .....