



FICHE D'INSCRIPTION - Saison 2023/2024

Identification de l'ADHERENT MAJEUR pratiquant la ou les activité(s) Et / ou DU REPRESENTANT LEGAL POUR LES ENFANTS MINEURS

NOM :

Prénom :

Date de naissance :/...../.....

Adresse Postale :

Ville :

Code postal :

Adresse mail :

Téléphone portable :/...../...../...../.....

Téléphone fixe :/...../...../...../.....

Allocataire CAF

Allocataire MSA

Quotient Familial : (fournir une attestation)

Situation professionnelle : Salarié(e) Demandeur Emploi (fournir une attestation) Autre Retraité(e)

Activité(s) pratiquée(s) :

1/.....

Jour/horaire :

2/.....

Jour/horaire :

3/.....

Jour/horaire :

Renseignements sur l'ENFANT pratiquant la ou les activité(s)

NOM :

Prénom :

Si plusieurs enfants,
compléter au dos

Date de naissance :/...../.....



Activité(s) pratiquée(s) :

1/.....

Jour/horaire :

2/.....

Jour/horaire :

3/.....

Jour/horaire :

Cadre réservé à la MJCS

Tarif adhésion :	Activité(s) pratiquée(s) :	Tarif de base :	Tarif remis :	Trimestre : 1 ^{er} - 2 ^e - 3 ^e

TOTAL adhésion(s) : €

TOTAL activité(s) : €

TOTAL à régler :€

Mode de règlement :

Chèque Espèces CB ANCV

- Autorise les responsables de la MJCS à prendre toutes les décisions nécessaires en cas d'urgence médicale.
- Autorisation Droit à l'image

Pour les mineurs :

- Autorisation de sortie non accompagnée
- Sortie accompagnée de :

Nom /Prénom/Qualité :

Fait le :/...../.....

Signature,

Certaines des informations portées sur ce formulaire sont obligatoires. Elles font l'objet d'un traitement informatisé destiné à instruire votre adhésion. Les données seront exclusivement utilisées par l'association. Conformément à la loi « informatiques et libertés », vous bénéficiez d'un droit d'accès, d'opposition et de rectification aux informations qui vous concernent. En cas de refus de votre part, nous ne pourrions pas accepter votre adhésion. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir la communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser au responsable de la structure, ou par mail à l'adresse électronique : accueil@mjcs.fr

Renseignements sur l'ENFANT pratiquant la ou les activité(s)

NOM :

Prénom :

Date de naissance :/...../.....

Activité(s) pratiquée(s) :

1/.....

Jour/horaire :

2/.....

Jour/horaire :

3/.....

Jour/horaire :

Renseignements sur l'ENFANT pratiquant la ou les activité(s)

NOM :

Prénom :

Date de naissance :/...../.....

Activité(s) pratiquée(s) :

1/.....

Jour/horaire :

2/.....

Jour/horaire :

3/.....

Jour/horaire :

Renseignements sur l'ENFANT pratiquant la ou les activité(s)

NOM :

Prénom :

Date de naissance :/...../.....

Activité(s) pratiquée(s) :

1/.....

Jour/horaire :

2/.....

Jour/horaire :

3/.....

Jour/horaire :