



BULLETIN D'INSCRIPTION 2019-2020

Merci de remplir recto/verso et de signer

Nom et Prénom de l'adhérent _____

Date de naissance _____

Adresse _____

Code postal _____ Commune _____

Tel domicile _____

e-mail (merci de le noter lisiblement) _____ @ _____

Portable 1 _____ portable 2 _____

Profession _____ commune _____

J'autorise le droit à l'image (photos et films) OUI - NON

Pour les mineurs

Nom – Prénom du représentant légal _____

Autorise mon enfant à quitter seul les locaux à l'issue des cours et décharge par conséquent la MJC de toute responsabilité à partir de l'heure de fin de chaque cours OUI - NON

Autorise le droit à l'image (photos et films) OUI - NON

Autorise le transport de mon enfant dans le cadre de l'activité OUI - NON

Doit prévenir la MJC en cas d'absence de mon enfant (une présence régulière sur l'année pourra lui permettre de participer au spectacle en cours de saison ou en fin de saison)

N° allocataire CAF _____ Quotient familial _____

(joindre justificatif de la CAF de moins de 3 mois, quel que soit le QF)

Etablissement scolaire et ville _____

Renouvellement adhésion OUI - NON

Si non comment avez-vous eu connaissance de la MJC (ne cocher qu'une seule réponse) internet – brochure - presse – établissement scolaire – famille/ami – bibliothèque - office du tourisme – conservatoire – PIJ/Avenir jeunes – carte atout jeunes – tutti frutti – connaissait déjà la MJC

T.S.V.P.

INSCRIPTION AUX ACTIVITES

Adhésion 2019-2020 _____ €

4,50€ pour les moins de 11 ans ; 9 € pour les 12 – 15 ans ; 18 € pour les + de 16 ans

Réduction de 50 % : pour les 11-25 ans si carte atout jeunes (carte gratuite à demander au secrétariat) ; pour les demandeurs emploi justificatif Pole emploi à fournir

25 € familiale à partir de deux personnes (parent-enfant / Mari-femme...)

Activité	Jour	Horaire	Tarif

Adhésion _____ + activités _____ = **Total à régler** _____

REGLEMENT	Mode paiement	Montant	N° chèque	Date échéance
1 ^{er} versement				
2 ^{ème} versement				
3 ^{ème} versement				

Réductions possibles pour les moins de 16 ans (justificatif CAF de moins de 3 mois à fournir), pour les moins de 25 ans et pour les demandeurs d'emploi (justificatifs à fournir)

Certificat médical à fournir pour toutes les activités sportives (valable 3 ans).

Je certifie avoir pris connaissance du livret d'accueil.

Les informations données pour votre inscription ne sont utilisées qu'à des fins internes à l'association qui s'engage à ne pas les divulguer.

Fait le _____

Signature de l'adhérent

pour l'adhérent mineur
Signature du représentant légal