

FICHE INSCRIPTION 2022 - 2023

UNE FICHE PAR FAMILLE à remplir par 1 adulte pour sa famille
ou pour lui même (en MAJUSCULE)



Combien de personnes de votre famille au total, inscrivez-vous ? :

RÉFÉRENT (VOS COORDONNÉES) :

Mme M. NOM : PRÉNOM : DATE DE NAISSANCE : / /

ADRESSE :

Code postal : Ville :

Portable 1 : Portable 2 : Par ordre de priorité

PERSONNE À PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE : Nom Téléphone

EMAIL :

Les informations concernant votre activité sont envoyées par mail ou sms. Vos données personnelles ne sont en aucun cas utilisées à des fins commerciales.

PROFESSION :

CATÉGORIE SOCIOPROFESSIONNELLE :

- Agriculteur Artisan, commerçant, chef d'entreprise Cadres et professions intellectuelles supérieures Professions libérales Professions intermédiaires
 Ouvrier Employé Étudiant Demandeur d'emploi Retraité Sans activité Autres

INSCRIPTION(S) POUR VOUS :

	Activité(s)	Animateur	Jour	Horaires	Licence arts martiaux fournie	Certificat médical fourni	Visa admin
1					<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
2					<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
3					<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

INSCRIPTION(S) POUR LE(S) MEMBRE(S) DE VOTRE FAMILLE :

ADHÉRENT 1 :

NOM : PRÉNOM :

Sexe : F M EMAIL (si +18 ans) :

DATE DE NAISSANCE : / / ÂGE :

J'autorise mon enfant (à partir de 8 ans) à sortir seul de ses activités : **Oui** **Non**

L'adhérent était-il inscrit en 2020-2021 ? Oui Non

	Activité(s)	Animateur	Jour	Horaires	Licence arts martiaux fournie	Certificat médical fourni	Visa admin
1					<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
2					<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
3					<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

PARTIE RÉSERVÉE À L'ADMINISTRATION :

Réductions - Famille : **-5%** **-7%** Etudiants ou CAMPUS : **-10%** Impôt BRONDILLANT : **-20%** **-50%**
 Danse : **-30%**

Justificatifs - Judo, Aikido, Natation : **Licence** **Certif. Médial** Brondillant : **Justif. de domicile**

Visa admin

ADHÉRENT 2 :

NOM :

PRÉNOM :

Sexe : F M

EMAIL (si +18 ans) :

DATE DE NAISSANCE : / / ÂGE :

Pour les enfants de 8 à 16 ans, j'autorise mon enfant à sortir seul de ses activités : **Oui** **Non**

L'adhérent était-il inscrit en 2020-2021 ? Oui Non

	Activité(s)	Animateur	Jour	Horaires	Licence arts martiaux fournie	Certificat médical fourni	Visa admin
1					<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
2					<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
3					<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

ADHÉRENT 3 :

NOM :

PRÉNOM :

Sexe : F M

EMAIL (si +18 ans) :

DATE DE NAISSANCE : / / ÂGE :

Pour les enfants de 8 à 16 ans, j'autorise mon enfant à sortir seul de ses activités : **Oui** **Non**

L'adhérent était-il inscrit en 2020-2021 ? Oui Non

	Activité(s)	Animateur	Jour	Horaires	Licence arts martiaux fournie	Certificat médical fourni	Visa admin
1					<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
2					<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
3					<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

S'INVESTIR AU SEIN DE LA MJC

Souhaitez-vous être bénévole ? Oui Non

ENGAGEMENT – ADHÉSION :

- En tant que responsable légal de(s) l'enfant(s), j'autorise la MJC à prendre le cas échéant toutes les mesures (hospitalisation, intervention médicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.
- En vous inscrivant à la MJC, vous nous autorisez à utiliser pour notre communication propre toutes les photos et vidéos sur lesquelles apparaît l'**image** des personnes adhérentes au sein de la MJC.
- La personne signataire de l'adhésion donne son consentement du traitement de ses données personnelles dans le strict respect du RGPD.
- Passée l'heure de fin de l'activité, la MJC n'est plus responsable de l'enfant autorisé ou non à sortir seul de ses activités et se dégage de toute **responsabilité**. Si vous n'autorisez pas votre enfant à sortir seul, nous vous rappelons qu'il est obligatoire de le récupérer dans sa salle à l'heure exacte de la fin de l'activité. En cas de retard exceptionnel de votre part, il est nécessaire de prévenir l'animateur et de penser à donner les **consignes** nécessaires à votre enfant (rester auprès de l'animateur, demander à téléphoner...).
- Les **réductions** seront appliquées à condition que les inscriptions soient faites le même jour.
- J'ai pris connaissance et signé les conditions générales d'inscription ainsi que les statuts de l'association.

À BRON, le

Signature du référent ou de l'adhérent adulte, précédée de la mention « lu et approuvé » :