

ENFANT

INSCRIPTION SAISON 2023-2024

Votre adhésion renforce le soutien de nos actions sur les 3 communes, adhérer c'est donner un appui aux projets et aux valeurs que nous portons. En devenant adhérent, vous pouvez exercer vos droits d'expression, devenir membre actif en participant à la vie de la MJC-CS (Assemblée Générale, Conseil d'Administration) et à ses manifestations.

L'adhésion est obligatoire pour toutes les activités proposées. Elle est valable du 1/09/23 au 31/08/24. Elle inclut l'assurance qui couvre l'adhérent pendant les activités.

- 6,50€ ou 6€ (suivant quotient) pour les mineurs.
- 23€ ou 22,50€ (suivant quotient) pour toute la famille

1. Enfant : Nom *	<input type="text"/>	Prénom *	<input type="text"/>
Date de naissance *	<input type="text"/>		
2. Enfant : Nom *	<input type="text"/>	Prénom *	<input type="text"/>
Date de naissance *	<input type="text"/>		
3. Enfant : Nom *	<input type="text"/>	Prénom *	<input type="text"/>
Date de naissance *	<input type="text"/>		

PARENT 1	PARENT 2
Nom du responsable* <input type="text"/>	Nom du responsable* <input type="text"/>
Prénom * <input type="text"/>	Prénom * <input type="text"/>
Date de naissance <input type="text"/>	Date de naissance <input type="text"/>
Adresse * <input type="text"/>	Adresse * si différente <input type="text"/>
Code postal * <input type="text"/>	Code postal * <input type="text"/>
VILLE * <input type="text"/>	VILLE * <input type="text"/>
téléphone* <input type="text"/>	téléphone* <input type="text"/>
Mail *obligatoire <input type="text"/>	Mail * si différent <input type="text"/>

Numéro allocataire Caf*

quotient caf *

Afin que nous puissions si nécessaire consulter votre QF sur le site de la CAF votre autorisation est nécessaire. Cette autorisation est limitée à la consultation de votre QF et seulement à cette information.

Une seule réponse possible. Oui Non

Nous vous informons que les données collectées sur ce formulaire font l'objet d'un traitement informatique indispensable à la réalisation de la mission que nous vous confiez. Ces données seront conservées au maximum 5ans à compter de l'arrêt de toute mission confiée à notre structure.

Date :

Signature :

Activités

1. Nom de l'activité	<input type="text"/>	Jour/ heure	<input type="text"/>
2. Nom de l'activité	<input type="text"/>	Jour/heure	<input type="text"/>
3. Nom de l'activité	<input type="text"/>	Jour/heure	<input type="text"/>

Réservé à l'administration*

		Montant
Adhésion		
Activité 1 :		
Activité 2 :		
Activité 3 :		
Activité 4 :		
REDUCTION		
	total	

Essai

Paiement date :

Espèces	date	montant

Ancv	date	montant

Chèques	date	montant