

MJC MPT CAMILLE CLAUDEL

FICHE D'INSCRIPTION

Date d'inscription

Adhérent principal ou responsable des enfants

Madame

Mademoiselle

Monsieur

Nom Prénom

Adresse

Code postal Ville

Né(e) le

Mobile principal Mobile 2

Adresse e-mail

Adresse e-mail 2

J'accepte l'ajout de ce(s) numéro(s) de mobile dans le ou les groupes WhatsApp des activités pratiquées pour des échanges d'informations uniquement.

RESPONSABILITÉ PARENTALE

Je certifie avoir pris connaissance de l'inscription de mes enfants mineurs.

POUR LES 16/17 ANS Nom du représentant légal Mobile

La MJC MPT Camille Claudel de Lognes est responsable des enfants uniquement pendant la durée des ateliers. Les parents sont tenus d'accompagner et de récupérer les enfants non autorisés à venir et à rentrer seuls dans les salles d'activités auprès des intervenants.

Concernant la sécurité et l'usage des salles, les participants aux ateliers doivent respecter les consignes du personnel de la MJC MPT Camille Claudel de Lognes ainsi que les mesures sanitaires

Lu et approuvé

Signature

AUTORISATION DROIT À L'IMAGE

J'autorise la MJC MPT Camille Claudel à utiliser les photos, les images ou les vidéos sur lesquelles apparaissent les participants inscrits sur cette fiche pour la réalisation d'un film, pour la presse écrite et la télévision, pour les outils internet de la MJC MPT.

Cette autorisation est valable 10 ans, elle est consentie à titre gratuit et ne donnera en conséquence lieu à aucune rémunération quelle qu'elle soit.

OUI NON

Signature

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser à webmaster@mjcmptlognes.org / 01 60 05 26 49

Participants aux activités

1^{er} participant

Questionnaire santé

Nom Prénom F M NP

Né(e) le Mobile

Adresse e-mail.....

Je n'autorise pas mon enfant à rentrer seul. J'autorise mon enfant à rentrer seul.

1^{ère} activité Jour et horaire

2^{ème} activité Jour et horaire

3^{ème} activité Jour et horaire

Nombre total d'heures Montant total

2^{ème} participant

Questionnaire santé

Nom Prénom F M NP

Né(e) le Mobile

Adresse e-mail.....

Je n'autorise pas mon enfant à rentrer seul. J'autorise mon enfant à rentrer seul.

1^{ère} activité Jour et horaire

2^{ème} activité Jour et horaire

3^{ème} activité Jour et horaire

Nombre total d'heures Montant total

3ème participantQuestionnaire santé Nom Prénom F M NP

Né(e) le Mobile

Adresse e-mail.....

 Je n'autorise pas mon enfant à rentrer seul. J'autorise mon enfant à rentrer seul.1ère activité Jour et horaire2ème activité Jour et horaire3ème activité Jour et horaire

Nombre total d'heures Montant total

4ème participantQuestionnaire santé Nom Prénom F M NP

Né(e) le Mobile

Adresse e-mail.....

 Je n'autorise pas mon enfant à rentrer seul. J'autorise mon enfant à rentrer seul.1ère activité Jour et horaire2ème activité Jour et horaire3ème activité Jour et horaire

Nombre total d'heures Montant total

AdhésionsCarte adhérent remise à l'inscription Individuelle resp. enfants (12 €) Individuelle + de 16 ans (12 €) Familiale (22 €) Association

RÈGLEMENT

Quotient familial

(Calcul : revenu fiscal de référence divisé par 12 puis par le nombre de parts)
Hors Lognes : calcul ci-dessus + 1 tranche

TOTAL des activités

Adhésion

+

Avoir

-

TOTAL FINAL

=

Moyens de paiement acceptés

Chèques (CHQ) - Espèces (ESP) - Carte bancaire (CB)

Chèques vacances (CV) - Coupons sports (CS)

(*) dates d'encaissement

1. versement€ type de paiement : date* :
2. versement€ type de paiement : date* :
3. versement€ type de paiement : date* :
4. versement€ type de paiement : date* :
5. versement€ type de paiement : date* :
6. versement€ type de paiement : date* :
7. versement€ type de paiement : date* :
8. versement€ type de paiement : date* :

Trop perçu

Pas assez perçu