FICHE INSCRIPTION 2019/2020

(1 par personne en MAJUSCULE SVP)

☐ **INSCRIPTION** ☐ **RE-INSCRIPTION**

NOM ….....PRENOM.....
☐ FILLE ☐ GARCON Date de naissance : ….....
Adresse :.....
….....
Code Postal :.....Ville : ….....
Tél : Portable …... /...../...../...../...../ Domicile...../...../...../...../...../
Travail (ou autre, à préciser)...../...../...../...../...../...../.....
Adresse mail en majuscule ….....
Noms/ prénoms des parents ou responsables légaux si enfant mineur :
….....
….....

POUR TOUS LES ADHERENTS :

Envie de s'investir dans l'associatif ? ☐ OUI ☐ NON

Quelques heures ou plus ? Indiquez ici vos compétences :

ACTIVITE(S) / NOM ANIMATEUR(S)	JOUR(S) /HORAIRE(S)	TARIF(S)
1)		
2)		
3)		
4)		
	Sous-Total activités	
Réduction sur la 2ème activité (au sein du même foyer) **- 5%**		-
Réduction sur la 3ème activité (au sein du même foyer) **– 10 %**		-
Réduction sur la 4ème activité (au sein du même foyer**) – 15 %**		-
	Sous-Total avec réduction	
Adhésion MJC No. (**16€** adulte/**10 €** enfant/ **12€** retraité/ **28€** famille), Autres MJC		+
Licence (Judo **40€**/Aikido enfant **25€**/Adulte **35€**/ Escrime (voir tableau brochure)		+
	TOTAL A PAYER	

MJC des Voirons – BP 8 – 97, Rte du Bourgeau 74140 Saint-Cergues
04 50 43 58 30 – info@mjcdesvoirons.fr

REGLEMENT Date de réception : ….....

Dates de remise d'encaissement	Mode de paiement	Montant	N° chèque	Banque	Nom émetteur
1er :					
2ème :					
3ème :					
4ème :					
5ème :					

POUR LES ENFANTS MINEURS / AUTORISATION PARENTALE :

Je soussigné(e) Monsieur/Madame, …..... (père, mère, tuteur) :
- autorise mon enfant à participer aux activités organisées par la MJC mentionnées dans cette fiche d'inscription ;
- autorise le personnel d'encadrement à prendre toutes les dispositions jugées utiles en cas d'accident, d'urgence sanitaire ou médicale, cette autorisation incluant l'accord en cas de nécessité d'hospitalisation d'urgence.

Personne(s) autorisé(s) à récupérer l'enfant à la fin des cours
….....
….....

RAPPEL : les enfants **mineurs** sont sous la **responsabilité de leurs parents** en dehors des heures de cours des activités. Ils doivent **être accompagnés jusque dans les salles** et être en présence d'un adulte **jusqu'à l'arrivée de l'animateur**. Les enfants **doivent vous attendre dans les locaux** à la fin des cours, **sauf en cas d'autorisation de sortie** signée par les parents pour **les adolescents**.

POUR LES ADOS : Autorisation de sortie non accompagnée pour les mineurs (heures de sortie des activités permanentes ☐ OUI ☐ NON

Si vous cochez « OUI », vous déchargez l'animateur et la MJC de toute responsabilité.

LE CERTIFICAT MEDICAL EST OBLIGATOIRE POUR LES ARTS MARTIAUX (activités avec licences) : à nous remettre le vendredi 30 septembre au plus tard.

CERTIFICAT MEDICAL remis ☐

PROBLEME(S) EVENTUEL(S) DE SANTE(pour les mineurs) (Asthme, allergies, hyperactivité, etc.) :Cette information est importante pour l'animateur en fonction de l'activité :

….....

Date : le à Signature

Conformément à la loi informatique et Libertés n° 78-17 du 06/01/1978 relative à l'informatique, nous vous informons que nous avons déclaré nos fichiers à la C.N.I.L. (commission Nationale Informatique et Libertés). En conséquence, nous nous engageons à ce que les personnes qui fournissent des données nominatives nécessaires au fonctionnement de l'association aient un droit d'accès et de rectification sur ces données. Nous nous engageons également à prendre toutes précautions afin de préserver la sécurité de ces informations et notamment empêcher qu'elles ne soient déformées, endommagées ou communiquées à des tiers.