FICHE INDIVIDUELLE

Saison 2017/2018

Adhérent 2016/2017		**16 - 20 ans**
1ère adhésion		
Commune		
Hors Commune		
Fiche Sanitaire		

NOM – PRENOM : ……..

Adresse : ……QUARTIER…….

CODE POSTAL : ……VILLE : ……..

Né(e) le ……. Age : ……. Fille ☐ Garçon ☐ Nationalité ……..……..

Tél portable de l'adhérent : ……...Email: ……..…….

Etablissement scolaire ……. Classe : …….

PERE	MERE
Nom : ……	Nom : ……
Prénom : ……	Prénom : ……
Adresse (si différente individu) : ……..	Adresse (si différente individu) : ……..
……...	……...
Téléphone domicile : ……	Téléphone domicile : ……...…….
Téléphone portable : ……	Téléphone portable : ……
Profession : ……...	Profession : ……...…
Employeur : ……..	Employeur : ……...
Téléphone travail : ……	Téléphone travail : ……
Email : ……...	Email : ……...

Régime allocataire : (CAF, MSA, …) : …..……. N° allocataire : ……..

Courriers à envoyer : à la famille ☐ au père ☐ à la mère ☐ autre ☐ …….……

Pièces à fournir à l'inscription : l'avis d'imposition 2017, l'avis de versement des prestations familiales (CAF, MSA,…) et le carnet de santé (si vous n'avez pas rempli la fiche sanitaire).

Informatique et Liberté : les données recueillies sont destinées à l'usage interne du C.S.C et sont couvertes par l'article 27 de la loi du 6 Janvier 1978.

Maison des projets – 48 Avenue de la Liberté – 86180 Buxerolles - Tél : 05.49.01.05.89

www.mdpbuxerolles.centres-sociaux.fr – accueil@maisondesprojets-csc86.org

Dans le cadre des activités et des manifestations publiques organisées par la Maison des projets, des photos de votre enfant peuvent être prises et utilisées pour les propres supports d'information de l'association.

J'atteste avoir pris connaissance des modalités d'inscription de mon enfant au centre social et culturel Maison des projets pour la saison 2017/2018.

Fait à Buxerolles, le ……..
Signature

A remplir par la Maison des projets

ADHESION					QUOTIENT FAMILIAL			SAISIE	
Montant	Date règlt	Mode règlt	Visa	Carte	Tranche	Montant	Visa	Date	Visa
6.00€									

INSCRIPTION ACTIVITES MAISON DES PROJETS 2017/2018

ACTIVITES	TARIF	1ER Versement			2èmeVersement			3ème Versement			
		DATE	Mode RGLT	Montant	DATE	Mode RGLT	Montant	DATE	Mode RGLT	Montant	**TOTAL**