

**Date d'inscription** .....

**Demander si :** Adhérent activités loisirs au CSC  oui  non

Si **oui**, pas besoin de refaire payer l'adhésion sauf à la demande de la famille pour un autre enfant.

**Merci de remplir la fiche dans tous les cas.**

**Adhésion**  6€ (-12ans)  8€ (12/17ans)  10€ (18ans et +)

#### ADHERENT (enfant ou adulte) (\*)= OBLIGATOIRE

NOM (\*) .....

**Date de naissance (\*)** .....

Prénom (\*) .....

Tél portable (\*) .....

Adresse complète (\*) .....

Tél fixe (\*) .....

Code postal ..... Ville .....

Adresse mail .....

#### RESPONSABLES LEGAUX pour les enfants mineurs (\*)= OBLIGATOIRE

NOM du père (\*) .....

NOM de la mère (\*) .....

Prénom (\*) .....

Prénom (\*) .....

Adresse complète (\*) .....

Adresse complète (\*) .....

Code postal ..... Ville .....

Tél portable (\*) .....

Tél portable (\*) .....

Tél fixe (\*) .....

Tél fixe (\*) .....

Adresse mail .....

Adresse mail .....

Code postal ..... Ville .....

Situation familiale (barrer les mentions inutiles)

Célibataire – Marié – Concubinage – Divorcé – Veuf – Famille recomposée

Situation familiale (barrer les mentions inutiles)

Célibataire – Mariée – Concubinage – Divorcée – Veuve - Famille recomposée

#### Profession du responsable légal (cocher la case correspondante)

Agriculteur, maraîcher, viticulteur

Employé

Congé parental

Artisan, commerçant, chef d'ent.

Ouvrier

Demandeur d'emploi

Cadre, professions libérales

Etudiant

Retraité

Fonctionnaire, enseignant

ESAT (ex CAT)

Sans profession

Autre .....

#### PRISE EN CHARGE DE L'ENFANT (personne autre que les parents) (\*)= OBLIGATOIRE

NOM (\*) .....

Prénom (\*) .....

Adresse (\*) .....

Tél fixe (\*) .....

Tél portable (\*) .....

Lien avec le mineur : grands-parents – voisin(e) – ami(e) – assistante maternelle – autre ..... (barrer les mentions inutiles)

T.S.V.P. ↻

**A compléter pour tous les adhérents de la famille**

## AUTORISATION POUR ADULTES

### Adulte 1

Je soussigné (e) : Nom, Prénom.....

Autorise	N'autorise pas
----------	----------------

**Autorise la diffusion de photographie ou de film** dans la mesure où les films et images ne seront utilisés à aucun autre usage qu'un usage inhérent à la vie du CSC.

--	--

Fait à Saint Julien de Concelles, le.....

Signature :

## AUTORISATION POUR ENFANTS (à compléter par le représentant légal)

Je soussigné (e) (représentant légal) : Nom, Prénom.....

Déclare avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement et m'engage à en respecter les termes.

**1 Autorisation à photographier ou filmer** mon/mes enfant(s) dans la mesure où les films et images ne seront utilisés à aucun autre usage qu'un usage éducatif et inhérent à la vie du CSC.

NOM	PRENOM	AUTORISE	N'AUTORISE PAS

**2 Autorisation pour mon/mes enfants(s) à sortir seul** de la salle et/ou du bâtiment après son activité.

NOM	PRENOM	AUTORISE	N'AUTORISE PAS

Fait à Saint Julien de Concelles, le.....

Signature :