

*Cadre à remplir par l'adhérent*

Madame  Monsieur  **Nom et prénom de l'adhérent :** .....

Date de naissance de l'adhérent : ..... / ..... / .....

Responsable légal : Nom : ..... Date de naissance : .....

Adresse : .....

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

**COURRIEL :** .....@.....

**Tél. :** ..... / ..... / ..... / ..... / .....

**Tél en cas urgence :** ..... / ..... / ..... / ..... / .....

Quotient Familial (si enfant) : ..... Attestation CAF : Oui  Non

Êtes-vous intéressé pour intégrer le Conseil d'Administration de la MJC-EVS ? Oui  Non

Désirez-vous une attestation de paiement ? Oui  Non

J'ai lu et j'accepte le Règlement Intérieur de la MJC-EVS : Oui  Non

**DROIT À L'IMAGE :** Autorise  N'autorise pas

Mise en garde : Conformément à la législation, la MJC-EVS n'exige pas de certificat médical pour les activités sportives et de loisirs. Toutefois, il est recommandé de consulter un médecin.

**Date et signature adhérent ou responsable légal :**

**ACTIVITÉ :** ..... **PROF. :** ..... **Jour :** ..... **Heure :** .....

**Date de début de l'activité :** ..... **N° semaine :** .....

**Tarif :** Les Abrets en Dauphiné / enfants Charancieu  ou Extérieur   €

**Tarif adhésion :** Enfant (8€)  Adulte (15€)  Famille (15€)   €

**Observations :** ..... (à partir de 2 personnes de la même famille)

Règlement	Montant	Mode de règlement (2)	N° chèque ou de reçu	Banque	Échéance (à 6 mois)
(2) Espèces / Chèque bancaire / Chèque Vacances ANCV / Chèque MSA / CESU préfinancé / Carte Tattoo / Pass culture (en cours de validité).					
Adhésion					

**Composition de la famille (si les membres sont adhérents)**

Nom	Prénom	Lien de parenté	Adulte ou Enfant