

# MJC-MPT Tassin la Demi-Lune

## FICHE D'INSCRIPTION MAJEUR·E

Merci d'écrire en MAJUSCULE



 **L'ADHÉRENT·E** Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

QF (Quotient Familial) : \_\_\_\_\_ un justificatif CAF vous sera demandé

Ancien·ne adhérent·e :  OUI /  NON

(Pour les ancien·nes adhérent·es, veuillez indiquer uniquement les changements)

Date de naissance : \_\_\_\_\_

CSP (catégorie socioprofessionnelle) : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

 Téléphone : \_\_\_\_\_  Email : \_\_\_\_\_

### ACTIVITÉS

Activité 1 : \_\_\_\_\_ Jour : \_\_\_\_\_ Horaire : \_\_\_\_\_

Activité 2 : \_\_\_\_\_ Jour : \_\_\_\_\_ Horaire : \_\_\_\_\_

Activité 3 : \_\_\_\_\_ Jour : \_\_\_\_\_ Horaire : \_\_\_\_\_

Activité 4 : \_\_\_\_\_ Jour : \_\_\_\_\_ Horaire : \_\_\_\_\_

### COMMUNICATION & VIE ASSOCIATIVE

Newsletter (1fois/mois) :  OUI /  NON

Souhaitez-vous participer bénévolement à la vie associative ?

Ponctuellement  Régulièrement  Non

Ce que vous aimeriez faire : \_\_\_\_\_

Comment avez-vous connu la MJC ?

Plaquette  Affiches/Flyers  Site internet  Réseaux sociaux  Bouche à oreille  Autre

### AUTORISATIONS & SÉCURITÉ

J'atteste que mon état de santé est compatible avec la pratique de mon activité :  OUI /  NON

J'accepte d'être pris·e en photo pour la communication **INTERNE** de la MJC-MPT (affichage MJC) :

OUI /  NON

J'autorise la diffusion de mon image sur les supports numériques **EXTERNES** de la MJC-MPT

(Site internet, Facebook, Instagram, etc...) :  OUI /  NON

### ENGAGEMENTS & SIGNATURE

Je certifie avoir pris connaissance du **Règlement Intérieur** (disponible sur le site internet) et m'engage à le respecter pour les activités citées. Je note que tout remboursement est conditionné par la présentation d'un certificat médical et doit être demandé avant le 31 décembre 2025 (sauf en cas d'annulation complète de l'activité par la MJC).

Consentement **RGPD** (Règlement Général sur la Protection des Données) :  OUI /  NON

Fait à Tassin, le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Signature de l'adhérent·e : 

**CETTE INSCRIPTION NE SERA VALIDE QU'APRÈS PAIEMENT**