



# FICHE INSCRIPTION 2023/2024

## ADHERENT

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Sexe  Homme  Femme

Adresse \_\_\_\_\_

CP \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_

Quartier :  Vaulx Sud la Côte/Tase  Vaulx Sud Dumas/Genas  Petit Pont Grappinière  
 Grand Mas  Pont des Planches  Centre  
 Village  Ecoin/Thibaude/Verchère

Quotient familiale : \_\_\_\_\_ N° Allocateur \_\_\_\_\_

Adresse Mail (lettres majuscules) : \_\_\_\_\_

Tel : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_

Statut pour les majeurs :  Employé  Cadre  Etudiant  
 Fonctionnaire  Intermittent  Enseignant  
 Libéral  Commerçant  Retraité  
 Demandeur d'Emploi  Parent au foyer

Pour les mineurs établissement scolaire fréquenté : \_\_\_\_\_

Maternelle  Primaire  Collège  Lycée

Ancien Adhérent :  Oui  Non

## REPRESENTANT LEGAL

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Sexe  Masculin  Féminin

Adresse si différente \_\_\_\_\_

CP \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_

Tel : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_

## AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e), Mme, Mr \_\_\_\_\_  
autorise mon enfant \_\_\_\_\_

à participer aux activités de la MJC.

J'autorise en cas d'urgence toute intervention médicale jugée indispensable par un médecin.  
Conformément au règlement intérieur, les parents d'adhérents mineurs doivent accompagner  
et récupérer leurs enfants. De ce fait, vous devez vous assurer que le ou les animateurs sont  
bien présents. Dans le cas contraire :

J'autorise mon enfant à regagner le domicile seul (uniquement pour les enfants de plus de 6 ans)

Je n'autorise pas mon enfant à regagner le domicile seul

## DROIT A L'IMAGE ET REGLEMENT

J'autorise la MJC de Vaulx-en-Velin à photographier et/ou filmer moi ou mon enfant  
dans le cadre des différents événements que l'association organise.

J'accepte l'utilisation et l'exploitation non commerciale de mon image ou celle de mon  
enfant dans le cadre de la promotion de l'association, notamment sur le site internet  
de l'association, ainsi que sa reproduction sur quelque support que ce soit (papier, sup-  
port analogique ou support numérique)

OUI  NON

### ENGAGEMENT DE LA MJC

La MJC s'engage pour **30 semaines** (pour les activités se déroulant 1 fois par semaine)

**REMBOURSEMENT (voir intégralité du règlement affiché à la MJC))**

Aucun remboursement ne sera accordé après le 31/12/2023 – **L'adhésion et les li-  
cences ne sont pas remboursables.**

### REMBOURSEMENT EN CAS DE FORCE MAJEURE

Nous déclinons toute responsabilité en cas d'interruption d'activité pour des raisons  
indépendantes de notre volonté pouvant être qualifiées de **force majeure, dans ce cas  
tout trimestre commencé sera dû. Le remboursement se réalisera sur les trimestres  
non effectués**

### REGLEMENT INTERIEUR

**Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur.**

**La personne signataire de l'adhésion donne son consentement au traitement de  
ses données personnelles dans le strict respect du RGPD**

Vous acceptez que la MJC Vaulx-en-Velin collecte et utilise les données personnelles  
que vous venez de renseigner dans ce formulaire dans le but de vous envoyer des mails  
personnalisés que vous avez acceptées de recevoir en accord avec notre politique de  
protection des données. Veuillez cocher les cases ci-dessous si vous acceptez de rece-  
voir :

Informations à propos des activités et Informations générales de la MJC

Date et Signature, précédées de la mention « Lu et approuvé »

**N° ADHESION**

# RESERVE AU SECRETARIAT

## ADHESION

VAUDAIS	14€ <input type="checkbox"/>	12€ <input type="checkbox"/>	10€ <input type="checkbox"/>	7€ <input type="checkbox"/>
NON VAUDAIS	29€ <input type="checkbox"/>	22€ <input type="checkbox"/>	14€ <input type="checkbox"/>	7€ <input type="checkbox"/>
ASSOCIATION	vaudais -1/2pers—50€ <input type="checkbox"/>	vaudais 3/5pers—70€ <input type="checkbox"/>	vaudais +5pers—120€ <input type="checkbox"/>	vaudais +5pers—150€ <input type="checkbox"/>
	non vaudais-1/2pers—70€ <input type="checkbox"/>	non vaudais 3/5pers—90€ <input type="checkbox"/>		

ACTIVITE 1 JOUR HORAIRE	ACTIVITE 2 JOUR HORAIRE	ACTIVITE 3 JOUR HORAIRE	ACTIVITE 4 JOUR HORAIRE
TARIF REDUCTION	TARIF REDUCTION	TARIF REDUCTION	TARIF REDUCTION
<b>AIDES</b> PASS REGION 30€ <input type="checkbox"/> code : PASS SPORT 50€ <input type="checkbox"/> PASS CULTUREL <input type="checkbox"/>	<b>AIDES</b> PASS REGION 30€ <input type="checkbox"/> code : PASS SPORT 50€ <input type="checkbox"/> PASS CULTUREL <input type="checkbox"/>	<b>AIDES</b> PASS REGION 30€ <input type="checkbox"/> code : PASS SPORT 50€ <input type="checkbox"/> PASS CULTUREL <input type="checkbox"/>	<b>AIDES</b> PASS REGION 30€ <input type="checkbox"/> code : PASS SPORT 50€ <input type="checkbox"/> PASS CULTUREL <input type="checkbox"/>
<b>PRISE EN CHARGE</b> CCAS <input type="checkbox"/> MDR <input type="checkbox"/> NOM INTERLOCUTEUR : TEL:	<b>PRISE EN CHARGE</b> CCAS <input type="checkbox"/> MDR <input type="checkbox"/> NOM INTERLOCUTEUR : TEL:	<b>PRISE EN CHARGE</b> CCAS <input type="checkbox"/> MDR <input type="checkbox"/> NOM INTERLOCUTEUR : TEL:	<b>PRISE EN CHARGE</b> CCAS <input type="checkbox"/> MDR <input type="checkbox"/> NOM INTERLOCUTEUR : TEL:
<b>TOTAL DE L'ACTIVITE :</b>			

### TOTAL :

ESPECE  CHEQUES  CHEQUES VACANCES  X10 X20 X50  
 VIREMENT  CB  DEMANDE FACTURE  OUI  NON

BANQUE	N°	N°	N°	N°
	€	€	€	€
	ENCAISSE LE	ENCAISSE LE	ENCAISSE LE	ENCAISSE LE
	N°	N°	N°	N°
	€	€	€	€
	ENCAISSE LE	ENCAISSE LE	ENCAISSE LE	ENCAISSE LE

N° CARTE DONNANT DROIT A REDUCTION

DATE