

Activités pratiquées	Horaires	Activités pratiquées	Horaires

Ancien adhérent (réinscription) ☐

Nouvel adhérent ☐

CHOIX DE L'ADHESION

Adhésion individuelle (10€) ☐

Adhésion journalière (3 €) ☐

Adhérent MJC Ouest Lyonnais ☐

Adhésion familiale (25€) ☐

Adhésion MJC + école de musique (40€) ☐

IDENTITE ADHERENT (écrire en majuscules)

Nom de l'adhérent:

Prénom:

Sexe: M ☐ F ☐

Date de naissance :

Adresse :

Code postal :

Ville:

Téléphone :

E-mail :

J'accepte de recevoir les informations jeunesse et culture du réseau

OUI ☐

NON ☐

DROIT A L'IMAGE

J'accepte que mon image et/ou celle de mon enfant soit utilisée pour les supports de communication de la MJC ?

OUI ☐

NON ☐

AUTORISATION PARENTALE (pour les mineurs)

J'autorise mon enfant à rejoindre seul son domicile après l'accueil jeunes ou son activité ?

OUI ☐

NON ☐

J'autorise mon enfant à voyager par tous les moyens de transport proposés par la MJC ?

OUI ☐

NON ☐

CONDITIONS GENERALES

☐ J'atteste que mon état de santé ou celui de mon enfant est compatible avec la pratique de mon/son activité sportive au sein de la MJC

☐ Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur et m'engage à le respecter

☐ Je consens au traitement de mes données personnelles dans le strict respect du RGPD (Règlement Général sur la Protection des Données).

La MJC est une association loi 1901 qui fonctionne grâce à la bonne volonté de ses adhérents. Il y a mille et une façon de participer, chacun comme il peut avec ses capacités et ses connaissances. Accepteriez-vous de donner un peu de votre temps ? OUI ☐ NON ☐

Fait à Brindas, le

Signature (du responsable légal pour les mineurs) précédée de la mention "lu et approuvé"

CADRE RESERVE A L'EQUIPE NE PAS REMPLIR

NOETHYS ☐

Fiche de renseignement famille ☐

Nom (si différent de l'adhérent) :

.....

MONTANT ADHESION =

(choix en haut de la page)

TOTAL A =

MONTANT ACTIVITE(S) HEBDO(S)

Montant activité(s):€

Réduction ☐ 5% (HORS SECTEUR

☐ 10% MUSIQUE)

Cotisation : ☐ Accueil Jeunes (5€)

TOTAL B après réduction =

REGLEMENT

☐ Espèce

☐ Chèque ANCV

☐ Chèque bancaire

Nom de l'émetteur :

TOTAL A + B =

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Vaccination obligatoire : Joindre une photocopie du carnet de vaccination, ou renseigner les informations ci-dessous

DT Polio oui ☐ non ☐ date : Autres :

Taille : Poids : Pointure :

Allergies Alimentaire oui ☐ non ☐ Médicamenteuse oui ☐ non ☐ Autre :

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir :

L'enfant suit-il un traitement médical ? oui ☐ non ☐ Si oui **joindre une ordonnance récente** et les médicaments correspondants (boîtes, dans leur emballage d'origine, marquées au nom de l'enfant avec leurs notices.) **Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.**

Appareil dentaire oui ☐ non ☐ **Lunettes** oui ☐ non ☐ **Lentilles** oui ☐ non ☐ **Prothèses auditives** oui ☐ non ☐

L'enfant suit-il un régime alimentaire particulier ? oui ☐ non ☐ si oui précisez :

L'enfant dispose-t-il d'un PAI ? oui ☐ non ☐ si oui joindre le document

Indiquez si nécessaire :

Les difficultés de santé (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et les précautions à prendre :

RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

Je soussigné.e, Responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de l'Accueil Jeunes de la MJC de Brindas à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date : Signature :

PARTIE A REMPLIR PAR LE JEUNE

Souhaiterais-tu communiquer une information à l'équipe d'animation ?

.....
.....
.....
.....
.....

Je soussigné.e atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur de la MJC et de l'Accueil jeunes et m'engage à le respecter.

Fait à Brindas, le / / 20

Signature du jeune :