



# FICHE INSCRIPTION ACTIVITE(S) MJC Saison 2019/2020

**ADHERENT - Carte n°** ---

Mlle  Mme  M.  Nom : ..... Prénom : .....

Date de Naissance : ...../...../..... Profession : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : ..... Tel : .....

Mob : ..... Mail .....@.....

Activité : ..... Jour : LM M J V S D ..... de : \_\_h\_\_ à : \_\_h\_\_

Activité : ..... Jour : LM M J V S D ..... de : \_\_h\_\_ à : \_\_h\_\_

Activité : ..... Jour : LM M J V S D ..... de : \_\_h\_\_ à : \_\_h\_\_

**ADHERENT - Carte n°** ---

Mlle  Mme  M.  Nom : ..... Prénom : .....

Date de Naissance : ...../...../..... Profession : .....

Mob : ..... Mail .....@.....

Activité : ..... Jour : LM M J V S D ..... de : \_\_h\_\_ à : \_\_h\_\_

Activité : ..... Jour : LM M J V S D ..... de : \_\_h\_\_ à : \_\_h\_\_

Activité : ..... Jour : LM M J V S D ..... de : \_\_h\_\_ à : \_\_h\_\_

**ADHERENT - Carte n°** ---

Mlle  Mme  M.  Nom : ..... Prénom : .....

Date de Naissance : ...../...../..... Profession : .....

Mob : ..... Mail .....@.....

Activité : ..... Jour : LM M J V S D ..... de : \_\_h\_\_ à : \_\_h\_\_

Activité : ..... Jour : LM M J V S D ..... de : \_\_h\_\_ à : \_\_h\_\_

Activité : ..... Jour : LM M J V S D ..... de : \_\_h\_\_ à : \_\_h\_\_

**SANITAIRE - MEDICALE - HOSPITALISATION**

Je soussigné(e), Melle - Mme - M. ....  
accepte que, mon (mes) enfant(s) participe(ent) à (aux)  
activité(s) ci-après mentionnée(s) et autorise le personnel  
d'encadrement à prendre toutes les dispositions jugées utiles en  
cas d'urgence sanitaire ou médicale, cette autorisation incluant  
l'accord en cas de nécessité d'hospitalisation.

**SORTIE EN FIN D'ACTIVITE**

Autorisation de sortie non accompagnée pour les mineurs :

Cocher la case **OUI** **NON**

1) Prénom : .....

2) Prénom : .....

3) Prénom : .....

**DROIT A L'IMAGE**

Droit à l'image (publicité et informations de l'association).  
Accepter vous de paraître ou que vos enfants paraissent sur  
notre site internet.

Cocher la case de votre choix **OUI**  **NON**

**DOCUMENTS REGLEMENTAIRES**

Tout adhérent doit prendre connaissance des statuts et du règle-  
ment intérieur de la MJC, disponible à l'accueil et sur notre site.

A Ermont, le / / 20

**Je déclare avoir pris connaissance des conditions  
particulières et les accepte**

Signature :

**CONDITIONS PARTICULIERES**

**ADHESION ANNUELLE**

L'adhésion MJC (22 € pour 1 adulte - 16,50 € pour les - de 18ans  
- 48 € pour 3 membres et plus d'une même famille résidant sous  
le même toit) est obligatoire. Elle n'est pas remboursable, elle est  
valable sur la saison considérée. Elle est assimilée à un don et  
donc déductible en partie des impôts.

**ADHESION DANS LE CADRE DES STAGES**

Pour les personnes non adhérentes et participant à un stage, le  
montant de l'adhésion est fixé à 5,50 € par période de stages.  
(Périodes de stages : Toussaint, Février, Printemps, Été).

**REDUCTION A PARTIR DE LA SECONDE COTISATION**

Une réduction de 10% est appliquée sur la seconde cotisation et  
15% sur les suivantes. **!** Seules les activités non suivies d'un  
astérisque figurant sur la plaquette de la MJC pour l'année en  
cours, font l'objet de cette réduction.

**REMBOURSEMENT DE LA COTISATION**

La cotisation ne peut-être **remboursée qu'en cas de force  
majeure** (maladie, déménagement, ...) avec justifications  
fournies dans les 15 jours suivants la cessation d'activité. Vous  
avez aussi la possibilité de transférer votre paiement sur une  
autre activité de votre choix.

**COURS D'ESSAI**

Vous êtes autorisé(e) à assister à un cours **unique**, à titre d'essai.  
A l'issue de ce cours, vous ne pourrez avoir accès à cette  
activité qu'après votre inscription effective.

**RESERVE A L'ADMINISTRATION**

Activités	Cotisation	Total
1		
2		
3		10%
4		15%
5		15%
6		15%
<b>TOTAL COTISATIONS</b>		

  

ADHESIONS		
Nb	Prix	Total
A	22,00 €	
E	16,50 €	
F	48,00 €	
S	5,50 €	

**TOTAL ADHESIONS**

**Autre réduction**

**A PAYER**

**MODE DE REGLEMENT**

Régulé par : Chèque  Espèces - Reçu

1	Ad+Cot	€ Bq	n°
2	1/3 Cot	€ Bq	n°
3	1/3Cot	€ Bq	n°

Conditions spéciales :

---

**CERTIFICATS MEDICAUX**

Indispensables : **OUI**  **NON**  Remis : **OUI**  **NON**

Conformément à la loi « Informatique et Libertés » n°78-17 du 06/01/1978 relative à l'informatique, nous vous informons que nous avons déclaré nos fichiers à la C.N.I.L (Commission Nationale Informatique et Libertés). En conséquence, nous nous engageons à ce que les personnes qui fournissent des données nominatives nécessaires au fonctionnement de l'association aient un droit d'accès et de rectification sur ces données. Nous nous engageons également à prendre toutes précautions afin de préserver la sécurité de ces informations et notamment empêcher qu'elles ne soient déformées, endommagées ou communiquées à des tiers.

A : adultes ; E : Enfants ; F : famille ; S : Stages