

BADGE :
C-24/

FICHE D'INSCRIPTION 2023/2024



4 Rue de la Mairie, 34130 Valergues,
04 67 88 75 85 / 07 80 23 27 54
email:mjc.valergues34@gmail.com
siret:38980142400026

NOM	PRENOM	DATE DE NAISSANCE	ACTIVITE (S) CHOISIE (S)	TARIF(S)
			1-	
			2-	
			3-	
			4-	

Adresse :

Ville :

TEL :

E-mail :

A REMPLIR UNIQUEMENT POUR LES ENFANTS MINEURS

PARENT 1	PARENT 2
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Tel travail :	Tel travail :
Tel portable :	Tel portable :

Responsable légal :

Parent-1

Parent -2

Autre :

AUTORISATIONS

Je soussigné(e) Madame, Monsieur :

- | | Oui | non |
|---|--------------------------|--------------------------|
| - Autorise la responsable de la MJC à prendre en cas d'accident toutes mesures d'urgence nécessaires | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Autorise la MJC de Valergues à utiliser les photos, vidéos de ma famille et/ou mon enfant et/ou moi-même prises dans le cadre des animations pour la promotion de ses activités (presse, plaquette et site internet, etc. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Autorise mon/mes enfants à venir seul à la MJC de Valergues ou aux salles mises à disposition pour les Activités (préciser noms et prénoms si oui). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Certifie avoir reçu, ce jour, le badge MJC C-24 et m'engage à le présenter à l'animateur de l'atelier concerné par l'inscription le badge remis par la MJC. | | |
| - Atteste avoir pris connaissance que la perte du badge MJC entrainera une pénalité de 2,50 € pour sa réédition. | | |
| - Je m'engage à signaler à la MJC de Valergues toutes modifications de situation (téléphone, adresse, mail, situation familiale). | | |

Je déclare avoir pris connaissance et accepte toutes les conditions citées dans les documents remis par la MJC

Fait à Valergues, en 2 exemplaires,

Le :

signature (« lu et approuvé » en manuscrit par le signataire)

BADGE.
C-24/

RESERVE A PAGE L'ADMINISTRATION- NE PAS REMPLIR

NOM de l'Activité :

Activité :

Activité :

DOCUMENT ADMINISTRATIF OBLIGATOIRE :

Certificat médical de moins de 3mois

CGV (Conditions générales de vente)

Remise 65 ans et plus – 5 %

Règlement de activité(s) :

Chèque

CB

VIREMENT

Espèces

ANCV(chèque vacances)

Montant : Total des activités	€
Montant : Conditions	€
Montant : déduction faite	€
Montant : Adhésion	€
Montant : Autre	€
Montant : Total	€

Chèque(s)	CB	VIREMENT	Espèces	ANCV
			Signature adhérente pour chaque paiement	Chèques vacances
Banque :			N° reçu :	N°
N° chèque :			N° reçu :	N°
N° chèque :			N° reçu :	N°
N° chèque :			N° reçu :	N°
N° chèque :			N° reçu :	N°
N° chèque :			N° reçu :	N°

Observations : Prénom du bénévole :