



Activité(s) pratiquée(s) PARTIE REMPLIE PAR LE CENTRE

LES PARTIES GRISEES SONT REMPLIES PAR LE CENTRE SOCIO-CULTUREL DE L'ALLEE VERTE

NOM(S) & Prénom(s) (adultes) _____

Adresse _____

_____ CP _____ Ville _____

☎ fixe _____ ☎ portable _____

E-mail _____ @ _____

Accepte de recevoir des informations de l'association par courriel

Votre quartier d'habitation, si habitant de St Sébastien/Loire :

- Profondine Portereau Ouche Quinet Douet Baugerie Centre Martellière
 Savarières Portechaise Fontaine Métairie

Adhésion* de **MONSIEUR** : 11,10€ 5,55€ Prénom de **MONSIEUR** : _____

Date de naissance de **MONSIEUR** _____ ☎ Portable : _____

Actif : Profession ou Catég. Socio-Prof. _____

- Non actif** : Retraité Demandeur d'emploi Au foyer Etudiant
 R.S.A. A.P.A. A.A.H. Autre, à préciser _____

Adhésion* de **MADAME-MLLE** : 11,10€ 5,55€ Prénom de **MADAME-MLLE** : _____

Date de naissance de **MADAME-MLLE** _____ ☎ Portable : _____

Active : Profession ou Catég. Socio-Prof. _____

- Non active** : Retraité Demandeur d'emploi Au foyer Etudiante
 R.S.A. A.P.A. A.A.H. Autre, à préciser _____

IMPORTANT – RENSEIGNEMENTS OBLIGATOIRES

Les tarifs des activités sont calculés en fonction du Quotient Familial des adhérents, des éléments sont nécessaires pour ce calcul, merci de renseigner les informations suivantes :

Allocataires : N° Allocat. CAF / MSA _____ Quotient Familial _____ Du ____ / ____ / ____

Non allocataires : Revenu Fiscal de Référence (après abat^{ts}) _____ - Nbre de parts _____

Nombre d'enfant(s) total ____ / à charge ____ - **Âges des enfants** _____

Situation Familiale : Marié(e) Célibataire Vie maritale Pacsé(e) Autre, à préciser _____

A Saint Sébastien-Sur-Loire, le ____ / ____ / ____

L'usage des données renseignées ci-dessus reste interne à l'association

TOURNEZ, SVP

NE REMPLIR CETTE PARTIE, QU'EN CAS DE CHANGEMENT(S)

DIFFUSION D'IMAGE :

- J'autorise la diffusion d'image pour des publications, informations dans et à l'extérieur du Centre (presse, site Web...)
 Je n'autorise pas la diffusion d'image, je m'engage : à sortir du champ lors de prises de photos d'activités en tant qu'adulte
 si inscription d'un enfant mineur : fournir une photo

"CA M'INTERESSE, JE M'IMPLIQUE DANS L'ASSOCIATION" :

Je peux :

- donner des coups de mains (montage/démontage de matériel, décoration lors d'activités de l'association, mises sous plis de courriers...)
 échanger et proposer des idées d'organisation de soirées, spectacles, expositions...
 m'investir et représenter l'association au sein des ateliers, des commissions, du Conseil d'Administration

MES COMPETENCES/CONNAISSANCES :

ACTIVITES PRATIQUEES

Tarifs Hors Commune (Majoration 20%)
tarif adulte hors commune

Activités de NOM, Prénom _____, Si enfant : né(e)le _____

ACTIVITE	JOUR	HEURE	MONTANT
			€
			€
			€

Activités de NOM, Prénom _____, Si enfant : né(e)le _____

ACTIVITE	JOUR	HEURE	MONTANT
			€
			€
			€

Activités de NOM, Prénom _____, Si enfant : né(e)le _____

ACTIVITE	JOUR	HEURE	MONTANT
			€
			€

Demande attestation d'inscription ou **Demande facture** ou **Document CE (à remettre au CSC)**

Les attestations et factures seront remises après les 2 premiers cours d'essai (mi-octobre)

Date de règlement _____ **Adhésion(s) : Nbre** : _____ **Montant adhésion(s)** : _____ €

Mode de paiement(s) Esp. Chq Banc./Post. Bque _____ n° chèque _____

Paiement activé(s) (possible en plusieurs fois, 3 chq max. remis le jour de l'inscription) **TOTAL GENERAL ACTIVITES** : _____ €

Mode de paiement(s) Esp. Chq Banc./Post Chq Vac. Chq CE Banque(s) _____

Activités			
Date et montant 1er encaissement + n° du chèque			
Date et montant 2ème encaissement + n° du chèque			
Date et montant 3ème encaissement + n° du chèque			