

Formulaire d'inscription

N° d'adhérent :
 (Réservé à l'administration)

Nom* : Prénom* :

Date de naissance* : Sexe* : Féminin Masculin

Adresse* :

CP* : Ville* :

Mail* :@.....

Téléphone* : Profession/Classe :

* Mentions obligatoires

Cadre à compléter pour les adhérents mineurs

Autorisation Parentale :

Je soussigné.e
 autorise mon enfant
 à participer à l'activité organisée par la MJC Jarville Jeunes.

Personnes à contacter en cas d'urgence :

	Père	Mère	Autre	(Rayez la mention inutile)
Nom :				
Téléphone : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>				
Nom :				
Téléphone : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>				

Certificat médical :

Le certificat médical est obligatoire pour les activités soumis à une licence

- Je fournis un certificat médical pour la pratique de l'activité
- Je décharge la MJC Jarville Jeunes en cas de problèmes d'ordre médical lors d'une séance

Lors des activités les adhérents pourront apparaître sur les différents supports de communication (imprimés ou digitaux) de la MJC :

- J'autorise les animateurs à me prendre mon enfant ou moi-même en photo/vidéo lors des activités et à les utiliser sur les différents supports de communication de la MJC.
- Je ne souhaite pas que mon enfant ou moi-même soit pris en photo lors des activités.

Newsletter :

- Je souhaite être inscrit.e à la newsletter pour être informé.e de l'actualité de la MJC.
- Je ne souhaite pas être inscrit.e à la newsletter.

L'adhérent.e est informé.e que la MJC Jarville Jeunes collecte et utilise ses données personnelles renseignées dans le bulletin d'adhésion dans le cadre de son contrat avec l'association. Ces données ne seront ni cédées, ni vendues à des tierces personnes. Chaque adhérent est informé qu'il a un droit d'accès, de modification, d'effacement et de portabilité qu'il peut exercer sur ses données personnelles. Pour faire valoir ce droit, l'adhérent devra envoyer un mail à la MJC Jarville Jeunes à l'adresse suivante : contact@mjcjarvillejeunes.fr ou un courrier à l'Adresse de l'Association : 106 rue de la République - Jarville-la-Malgrange.

Fait à, le Signature :

PARTIE À REMPLIR AVEC L'ADMINISTRATION

Les inscriptions doivent être validées par le secrétariat afin de réserver les créneau horaires (places limitées)

ACTIVITÉ(S)

COURS	JOUR	HORAIRES

Paiement groupé avec le ou les adhérent(s) :

ACTIVITÉ	TARIF
	-10%
	-15%
	-20%
Supplément Extérieur	
5% Parrainage	-
Avoirs	-
=	+ 9€
TOTAL À RÉGLER	

MOYENS DE PAIEMENTS

CHÈQUES

BANQUE	ÉMETTEUR		ENCAISSEMENT LE	10/mois	30/mois
N°	N°	N°	N°	N°	N°
€	€	€	€	€	€

ESPÈCES

..... € versé le :

CHÈQUES VACANCES

Chèques de : X 10€ X 20€ X 25€ X 50€

COUPONS SPORTS

Coupon de : X 10€ X 15€ X 20€

- Pass sport 50€
- Pass jeunes CAF 50€ 70€ 100€

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la MJC Jarville Jeunes à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la MJC Jarville Jeunes. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

Coordonnées du débiteur

Coordonnées du créancier
MJC Jarville Jeunes
106 rue de la République
54140 JARVILLE-LA-MALGRANGE

Date de Prélèvement

Nombre de mensualités

Montant

10/mois 30/mois

A partir du :

Fait à, le Signature du débiteur: