



Date d'adhésion : / /

# Adhésion familiale 2019/2020

## PARENT 1 (ou responsable légal)

Nom		Prénom	
Date de Naissance	/ /		
Adresse			
Code postal		Ville	
N° Allocataire CAF		Q.F.	
Tel. domicile		Tel. travail	
Tel. Portable			
Adresse mail			
Activités			

## PARENT 2

Nom		Prénom	
Date de Naissance	/ /		
Tel. Portable			
Adresse mail			
Activités			

## ENFANT(S) Préciser si autre que lien de parenté

Nom		Prénom	
Date de Naissance	/ /	Ecole	
Classe		Enseignant	
Activités			

Nom		Prénom	
Date de Naissance	/ /	Ecole	
Classe		Enseignant	
Activités			

Nom		Prénom	
Date de Naissance	/ /	Ecole	
Classe		Enseignant	
Activités			

Voulez-vous recevoir par mail toutes les informations du CSC ? **Oui**  **Non**

## Décharge parentale Concernant les activités du Centre Socioculturel

Je soussigné(e), Mme, M. ....

Parent (ou représentant légal) de: .....

- Autorise mon (mes) enfant(s)
  - à participer aux activités organisées par le CSC
- Certifie que son (leur) état de santé est compatible à la pratique de l'activité à laquelle il(s) est (sont) inscrit(s)

Autorise (Mme, M, lien de parenté)

.....  
.....

**Et/ou** n'autorise pas : .....

A venir chercher mon (mes) enfant(s) à la fin des activités.

- Autorise mon (mes) enfant(s) à rentrer seul(s) chez lui (eux)

(Préciser le ou les prénoms) .....

- Autorise à faire hospitaliser mon (mes) enfant(s) en cas d'urgence (en cas de refus le préciser sous forme manuscrite)
- Autorise à diffuser mon adresse mail aux autres parents du groupe de l'activité à laquelle participe mon enfant (organisation de covoiturage par exemple)

Fait à Varcès, le .....

Signature du responsable légal

## Activités culturelles et de loisirs du Centre Socioculturel

Je soussigné(e) ..... atteste avoir reçu et lu le règlement « Activités culturelles et de loisirs » du CSC, en acceptant les termes et déclare être assuré(e) moi-même et mes enfants, en responsabilité civile pour l'ensemble de la période des activités soit du 1er septembre 2019 au 30 juin 2020.

(1) Je n'autorise pas la publication de photographies de moi-même et/ou de mes enfants mineurs prises dans le cadre des activités du CSC.

Fait à Varcès, le ..... Signature .....

*1 – Cochez la case si vous ne voulez pas que des photos de vous et votre (vos) enfant(s) soient diffusées*

*Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser à l'accueil du centre socioculturel ou à c.socioculturel@varces.fr*