



Date d'adhésion :    /    /

## Adhésion familiale 2023/2024

|  | <b>Adulte 1</b> | <b>Adulte 2</b> |
|--|-----------------|-----------------|
| <b>Nom</b>                             |                 |                 |
| <b>Prénom</b>                          |                 |                 |
| <b>Adresse</b>                         |                 |                 |
| <b>Code postal</b>                     |                 |                 |
| <b>Ville</b>                           |                 |                 |
| <b>N°allocataire</b>                   |                 |                 |
| <b>QF</b>                              |                 |                 |
| <b>Courriel</b>                        |                 |                 |
| <b>Téléphone domicile</b>              |                 |                 |
| <b>Téléphone portable</b>              |                 |                 |
| <b>Activité(s) pratiquée(s) au CSC</b> |                 |                 |

### ENFANT(S)

|  | <b>Enfant 1</b> | <b>Enfant 2</b> | <b>Enfant 3</b> |
|--|-----------------|-----------------|-----------------|
| <b>Nom</b>                             |                 |                 |                 |
| <b>Prénom</b>                          |                 |                 |                 |
| <b>Date de naissance</b>               |                 |                 |                 |
| <b>Ecole</b>                           |                 |                 |                 |
| <b>Classe</b>                          |                 |                 |                 |
| <b>Allergie</b>                        |                 |                 |                 |
| <b>Activité(s) pratiquée(s) au CSC</b> |                 |                 |                 |

Je soussigné (e),

|   | Oui | Non |
|---|-----|-----|
| Autorise mon (mes) enfant(s) à participer aux activités organisées par le CSC   |     |     |
| Certifie que (leur) son état de santé est compatible à la pratique de l'activité à laquelle il(s) est (sont) inscrit(s)   |     |     |
| Autorise mon (mes) enfant(s) à quitter seul(s) son (ses) activité(s)  |     |     |
| Autorise à faire hospitaliser mon (mes) enfant(s) en cas d'urgence ( <b>En cas de refus, le formuler par écrit sur papier libre</b> )   |     |     |
| Autorise la publication de photographies de mon (mes) enfant(s) mineur(s) prises dans le cadre des activités du CSC sur les réseaux sociaux (site internet, FB, Instagram, etc...)    |     |     |
| Autorise la publication de photographies de mon (mes) enfant(s) mineur(s) prises dans le cadre des activités du CSC dans la presse écrite (Varces à la une, Dauphiné libéré, etc...)  |     |     |
| Autorise la publication de photographies de mon (mes) enfant(s) mineur(s) prises dans le cadre des activités du CSC sur les supports du CSC (affiches, newsletter, plaquette, etc...) |     |     |

### Personnes autorisées en dehors des parents

| Nom | Prénom | Lien avec l'enfant | Autorisée à récupérer l'enfant |     |
|-----|--------|--------------------|--------------------------------|-----|
|     |        |                    | Oui                            | Non |
|     |        |                    |                                |     |
|     |        |                    |                                |     |
|     |        |                    |                                |     |
|     |        |                    |                                |     |
|     |        |                    |                                |     |

L'adhésion est valable du 1<sup>er</sup> septembre 2023 au 31 août 2024

Je soussigné (e),

- Atteste avoir reçu et lu le règlement « Activités culturelles et de loisirs » du CSC et en accepter les termes
- Atteste être assuré(e) pour moi-même et mes enfants en responsabilité civile pour l'ensemble de la période
- Je souhaite recevoir une facture

Fait à Varcès, le

Signature :

Vous êtes inscrits par défaut à la newsletter. Vous pouvez vous désinscrire à tout moment. 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](mailto:c.socioculturel@varces.fr)