



le Cercle

CRONIN ST-LAMBERT

Tél 02 96 75 21 91

Email secretariat@associationlecercle.fr

Site Web www.associationlecercle.fr

Dossier d'adhésion 2017-2018

Nom	
Prénom	
Adresse	
Ville	
Date et lieu de naissance	
Tél + Mobile	
Email	
N° Sécu (Mineur obligatoire)	
N° CAF / MSA (Mineur obligatoire)	
Assurance responsabilité civile	
Situation professionnelle /scolaire	

Renseignements pour les mineurs

	Père	Mère	Tuteur
Nom			
Prénom			
Adresse			
Ville			
Tél/mobile			
Email			
Profession			

Je soussigné..... (Responsable légal) de l'enfant.....

<input type="checkbox"/>	Autorise mon enfant (moi-même) à adhérer à l'association pour la saison 2017-2018 et à verser une adhésion de 10 € valable du 01 septembre 2017 au 31 août 2018 .
<input type="checkbox"/>	Autorise l'association à prendre toutes les dispositions nécessaires en cas d'hospitalisation ou d'intervention chirurgicale et souhaite être dirigé vers.....
<input type="checkbox"/>	Autorise l'association à prendre des images de mon enfant (de moi-même) et à les exploiter dans le cadre d'une promotion non commerciale de l'association et de ses projets.
<input type="checkbox"/>	Autorise mon enfant à rentrer seul à l'issue de l'activité et dégage le Cercle de toutes responsabilités.

Cocher obligatoirement les cases acceptées

Personnes autorisées à récupérer mon enfant

Nom	Prénom	Qualité	Tél / Mobile

Règlement (Réservé à l'administration)

Date	Montant	Mode de règlement (Chq, Esp, CAF, Chèques vacances...)

Fait à.....le..... Signature. (Représentant Légal)

IMPORTANT : Merci de prévenir pour tout changement de coordonnées en cours d'année.