



# FICHE D'ADHESION

## 2024 - 2025

### Secteur Familles/Habitants



**A REMPLIR PAR L'ADMINISTRATION** **N° ADHERENT :** .....

DATE DE L'INSCRIPTION : .....

CARTE D'ADHESION 5 € :  OK  FILEO

**Participant à l'activité :**  **Adulte** **Situation familiale :** Marié(e)  Célibataire  Veuf(ve)  Pacsé(e)  Concubinage

**Sexe :**  M  F  **Enfant**

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... Age : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

☎ : .....

@ : ..... **Newsletter :** Oui  Non

Personne à contacter en cas d'urgence : .....

**BABY GYM PARENTS/ENFANTS :**  **Cotisation** ..... €

**SI LE PARTICIPANT EST UN ENFANT, VEUILLEZ COMPLETER LA PARTIE CI-DESSOUS**

**Responsable légal du mineur participant à l'activité :**

Père  Mère  Responsable légal

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... Age : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

☎ Domicile : ..... ☎ Portable : .....

**Autorisation(s) valant pour moi-même et mon enfant (le cas échéant) :**

Autorisation d'intervention médicale :  oui, lieu d'hospitalisation : .....  non

Autorisation d'être filmé ou photographié :  oui  non

Autorisation d'être transporté avec les véhicules du CSCS Léo Lagrange :  oui  non

Autorisation à une autre personne que moi-même, à accompagner mon enfant lors des ateliers et sorties :

Nom Prénom : .....

☎ : .....

Adresse : .....

Fait à Colombelles le ..... **Signature du participant, ou du responsable :**