

NOM :

Prénom :

N° Adhérent :

Né(e) le :

Situation familiale :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Email :

Tél. fixe :

Tél. portable :

N° allocataire CAF :

Quotient familial :

Certificat vaccinal :

OUI

NON

ACTIVITÉ(S) PRATIQUÉE(S)

1 :

2 :

3 :

4 :

RÈGLEMENT

Montant du règlement :

Date de règlement :

Mode de règlement : Espèces

Chèque

CB

Nombre de chèque(s) :

AUTORISATION A L'IMAGE

J'autorise gracieusement la publication de mon image sur les supports de communication (site Internet, magazine, affiche) du Centre Social Culturel et Sportif de Saint-Yrieix quand la prise de vue est effectuée lors de ma participation aux activités.

Je n'autorise pas la publication de mon image

DATE :

Signature :