

# MJC RIVES

Partie à remplir par l'adhérent

Partie à remplir par la MJC

Nom	
Prénom	
Profession	
Date de naissance	
Tél Domicile	
Tél Portable	
Quotient Familial	
N° Allocataire	
Adresse	
Complément adresse	
Code postal et Ville	
Adresse mail	

Adhésion Famille Adulte Enfant			
Activité 1 :			
Activité 2 :			
Activité 3 :			
Réduction 10% 20% 40% ou 50%			

1er Trim	2ème Trim	3ème Trim
----------	-----------	-----------

Enfant ou Conjoint	
Nom	
Prénom	
Date de naissance	
Tél Portable	
Adresse mail	

Adhésion Famille Adulte Enfant			
Activité 1 :			
Activité 2 :			
Activité 3 :			
Réduction 10% 20% 40% ou 50%			

Enfant	
Nom	
Prénom	
Date de naissance	
Tél Portable	
Adresse mail	

Adhésion Famille Adulte Enfant			
Activité 1 :			
Activité 2 :			
Activité 3 :			
Réduction 10% 20% 40% ou 50%			

Enfant	
Nom	
Prénom	
Date de naissance	
Tél Portable	
Adresse mail	

Adhésion Famille Adulte Enfant			
Activité 1 :			
Activité 2 :			
Activité 3 :			
Réduction 10% 20% 40% ou 50%			

Je soussigné, autorise les responsables de la MJC à prendre toutes les dispositions utiles en cas d'accident

Il vous appartient de vérifier la présence de l'animateur à chaque cours.

Les absences connues seront affichées dans le hall de la MJC

Souhaitez-vous, lorsque c'est possible être prévenu par mail ou SMS

Réduction 10% 20% 40% ou 50%

TOTAL

Mode de règlement

Signature :

Date :