

FICHE D'INSCRIPTION 2010/2011



Nom :
 Prénom :
 Nom parent :
 Sexe M F Né(e) le :
 Lieu de naissance :

Adresse :
 Code Postal :
 Ville :
 Tél. N°1 :
 Tél. N°2 :

E-mail :

ANCIENNETÉ DE L'ADHÉSION

- 1ère adhésion
 depuis 2 à 5 ans,
 depuis plus de 5 ans

RESPONSABILITÉ AUX CADETS

- bénévole
 bureau
 CA
 encadrement

SITUATION DE L'ADHÉRENT

- scolaire ou apprenti
 étudiant
 en recherche d'emploi
 actif en exercice
 sans profession
 au foyer
 retraité
 autre.....

Adhèrent OU parent responsable

STATUT PROFESSIONNEL

- (1 seule réponse):
 employeur
 indépendant sans salarié
 salarié du privé
 salarié du public
 demandeur d'emploi
 autre, précisez :

CATÉG. SOCIO PROFESSIONNELLE

- agriculteur
 artisan, commerçant, chef d'entreprise
 cadre, profession libérale
 prof. intermédiaire, technicien
 employé
 ouvrier
 autres situations
 au foyer

TEMPS DE TRAVAIL

- plein partiel

- 01) Amicale
 02) Anglais
 03) Arts Plastiques
 04) Ateliers Loisirs
 05) Badminton
 06) Danse Africaine
 07) Danse Modern Jazz
 08) Danse de Salon
 09) Dos Gym
 10) Escrime

- 11) Espagnol
 12) Eveil Corporel
 13) Football
 14) Futsal
 15) Gym Artistique
 16) Gym Détente
 17) Gym Rythmique et Sportive
 18) Gym Tonic
 19) Handball
 20) Judo

- 21) Karaté
 22) Multisports
 23) Randonnée
 24) Sophrologie
 25) Tennis
 26) Tennis de Table
 27) Théâtre
 28)

Merci de reporter votre choix d'activité(s) en toute lettres :

ACTIVITE	ATELIER/CATEGORIE	JOUR	HEURE	PRIX

- 1) Conformément à la loi du 16/07/1984, je suis informé que j'ai la possibilité de souscrire une assurance individuelle accidents : décès, incapacité permanente, frais médicaux, transport, recherche, sauvetage, bris de lunettes (renseignements au secrétariat ou sur le site Internet).
 2) J'autorise l'association des Cadets de Bretagne à utiliser librement les photos de mon enfant ou de moi-même sans demander ni rémunération ni droit d'utilisation. Si je refuse, je coche la case ci-contre

SIGNATURE DE L'ADHÉRENT (ou d'un parent responsable)

Réservé à l'administration

N° informatique N° carte adhérent Date inscription

NOM PAYEUR	MODE REGLMT.	DATE ENCAISS.	N° LIGNE	Montant paiement	ACTIVITE	ADH	COTIS	INFOS