



FICHE D'INSCRIPTION

Par adhérent

N°

DATE D'INSCRIPTION

Nouvel adhérent

Vous avez connu l'association par :

Plaquette

Affichage

Relation, ami, famille

Manifestation du CLJC

Journaux

Site Internet

autres (précisez)

Ancien adhérent

Même atelier

Autre atelier

1.
2.
3.

ACTIVITE(S)

CATEGORIE(S)

HORAIRE(S)

INFORMATIONS CONCERNANT L'ADHERENT

NOM / PRENOM

DATE DE NAISSANCE AGE SEXE M F

ADRESSE

QUARTIER :

GRUPE SCOLAIRE (POUR LES MINEURS) OU PROFESSION

ARTISAN OUVRIER EMPLOYE CADRE RETRAITE PROFESSION LIBERALE ETUDIANT AUTRES :

TEL DOMICILE / PORT

E-MAIL (EN MAJUSCULE SVP - les mails nous permettent soit de vous adresser la lettre info mensuelle soit de vous avertir en cas d'annulation d'un atelier)

.....

POUR LES MINEURS

NOM/PRENOM DES REPRESENTANTS LEGAUX

TEL PORT (MERE)..... TEL PORT (PERE)

PROFESSION

- J'ai pris connaissance du règlement intérieur du Cercle Laïque Jean Chaubet affiché dans le bureau et dont un exemplaire m'a été remis, et m'engage à en respecter l'intégralité des clauses : oui non
- J'autorise le Cercle Laïque Jean Chaubet à faire des photos ou vidéos pour son usage non commercial : oui non
- Je souhaite recevoir une attestation de paiement : oui non

Fait à _____ le _____

« Bon pour accord » + Signature de l'adhérent ou des représentants légaux

PARTIE RESERVEE AU CERCLE LAÏQUE

Certificat médical pour les activités sportives

Autorisation parentale pour les mineurs

INFORMATIONS CONCERNANT LE PAIEMENT

	Mt atelier	Coût matériel	Carte	
Activité 1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Activité 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>		Total avec adhésion <input type="text"/>
Activité 3	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

Modalités de paiement

CHEQUES

MONTANTS VERSES

	Activité 1	Activité 2	Activité 3
<input type="checkbox"/> ESPECES	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Observations :

.....



FICHE D'INSCRIPTION

Par adhérent

N°

DATE D'INSCRIPTION

Nouvel adhérent

Vous avez connu l'association par :

Plaquette

Affichage

Relation, ami, famille

Manifestation du CLJC

Journaux

Site Internet

autres (précisez)

Ancien adhérent

Même atelier

Autre atelier

1.
2.
3.

ACTIVITE(S)

CATEGORIE(S)

HORAIRE(S)

INFORMATIONS CONCERNANT L'ADHERENT

NOM / PRENOM

DATE DE NAISSANCE AGE SEXE M F

ADRESSE

QUARTIER :

GRUPE SCOLAIRE (POUR LES MINEURS) OU PROFESSION

ARTISAN OUVRIER EMPLOYE CADRE RETRAITE PROFESSION LIBERALE ETUDIANT AUTRES :

TEL DOMICILE / PORT

E-MAIL (EN MAJUSCULE SVP - les mails nous permettent soit de vous adresser la lettre info mensuelle soit de vous avertir en cas d'annulation d'un atelier)

.....

POUR LES MINEURS

NOM/PRENOM DES REPRESENTANTS LEGAUX

TEL PORT (MERE)..... TEL PORT (PERE)

PROFESSION

- J'ai pris connaissance du règlement intérieur du Cercle Laïque Jean Chaubet affiché dans le bureau et dont un exemplaire m'a été remis, et m'engage à en respecter l'intégralité des clauses : oui non
- J'autorise le Cercle Laïque Jean Chaubet à faire des photos ou vidéos pour son usage non commercial : oui non
- Je souhaite recevoir une attestation de paiement : oui non

Fait à _____ le _____

« Bon pour accord » + Signature de l'adhérent ou des représentants légaux

PARTIE RESERVEE AU CERCLE LAÏQUE

Certificat médical pour les activités sportives

Autorisation parentale pour les mineurs

INFORMATIONS CONCERNANT LE PAIEMENT

	Mt atelier	Coût matériel	Carte	
Activité 1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Activité 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>		Total avec adhésion <input type="text"/>
Activité 3	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

Modalités de paiement

CHEQUES

MONTANTS VERSES

	Activité 1	Activité 2	Activité 3
<input type="checkbox"/> ESPECES	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Observations :

.....



FICHE D'INSCRIPTION

Par adhérent

N°

DATE D'INSCRIPTION

Nouvel adhérent

Vous avez connu l'association par :

Plaquette

Affichage

Relation, ami, famille

Manifestation du CLJC

Journaux

Site Internet

autres (précisez)

Ancien adhérent

Même atelier

Autre atelier

1.
2.
3.

ACTIVITE(S)

CATEGORIE(S)

HORAIRE(S)

INFORMATIONS CONCERNANT L'ADHERENT

NOM / PRENOM

DATE DE NAISSANCE AGE SEXE M F

ADRESSE

QUARTIER :

GRUPE SCOLAIRE (POUR LES MINEURS) OU PROFESSION

ARTISAN OUVRIER EMPLOYE CADRE RETRAITE PROFESSION LIBERALE ETUDIANT AUTRES :

TEL DOMICILE / PORT

E-MAIL (EN MAJUSCULE SVP - les mails nous permettent soit de vous adresser la lettre info mensuelle soit de vous avertir en cas d'annulation d'un atelier)

.....

POUR LES MINEURS

NOM/PRENOM DES REPRESENTANTS LEGAUX

TEL PORT (MERE)..... TEL PORT (PERE)

PROFESSION

- J'ai pris connaissance du règlement intérieur du Cercle Laïque Jean Chaubet affiché dans le bureau et dont un exemplaire m'a été remis, et m'engage à en respecter l'intégralité des clauses : oui non
- J'autorise le Cercle Laïque Jean Chaubet à faire des photos ou vidéos pour son usage non commercial : oui non
- Je souhaite recevoir une attestation de paiement : oui non

Fait à _____ le _____

« Bon pour accord » + Signature de l'adhérent ou des représentants légaux

PARTIE RESERVEE AU CERCLE LAÏQUE

Certificat médical pour les activités sportives

Autorisation parentale pour les mineurs

INFORMATIONS CONCERNANT LE PAIEMENT

	Mt atelier	Coût matériel	Carte	
Activité 1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Activité 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>		Total avec adhésion <input type="text"/>
Activité 3	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

Modalités de paiement

CHEQUES

MONTANTS VERSES

	Activité 1	Activité 2	Activité 3
<input type="checkbox"/> ESPECES	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Observations :

.....