

Adulte 1	RESPONSABLE(S)	Adulte 2	
Nom		Nom	
Prénom		Prénom	
Date de naissance		Date de naissance	
Nationalité		Nationalité	
Adresse		Adresse	
.....		
Code postal		Code postal	
Ville		Ville	
Portable		Portable	
Email		Email	
<i>Situation professionnelle :</i>		<i>Situation professionnelle:</i>	
Salarié / indépendant <input type="checkbox"/>	Parent au foyer <input type="checkbox"/>	Salarié / indépendant <input type="checkbox"/>	Parent au foyer <input type="checkbox"/>
Demandeur d'emploi <input type="checkbox"/>	Retraité <input type="checkbox"/>	Demandeur d'emploi <input type="checkbox"/>	Retraité <input type="checkbox"/>
Bénéficiaire du RSA OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>	Bénéficiaire du RSA OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
Numéro CAF : OU Avis d'impôt 2024 sur revenus 2023 à fournir			
MSA <input type="checkbox"/> Régimes spéciaux <input type="checkbox"/>			

ADHESION AU CENTRE SOCIOCULTUREL

Nous sommes prêts à aider pour des actions ponctuelles OUI NON

Pour des actions de : Accompagnement d'enfants Cuisine Loisir créatif

Installation/rangement Tenue de stands Autres

FRATRIE

	0/5 ans	6/8 ans	9/12 ans	13/17 ans	18 ans et +
Fille(s)
Garçon(s)

DROIT A L'IMAGE

J'autorise La Source à publier des photographies ou films dans le cadre des activités du centre, contenant mon image ou celles des membres de ma famille sur les supports :

- Affiche/ flyers, presse, plaquettes, magazine municipal, expositions OUI NON
- Site internet, Facebook et Instagram de la structure et municipaux OUI NON

La famille a pris connaissance du règlement intérieur de La Source et s'engage à l'appliquer.

Fait à le /...../

Signatures :

En application des articles 39 et suivants la loi du 6 janvier 1978 modifié, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, pour ce faire, veuillez-vous adresser à Mme Villaescusa.