

# FICHE INSCRIPTION Adultes

## L'adhérent

Nom et prénom : .....

Né(e) le : .....

Sexe : F  M

Tél : .....

Infos nécessaires : .....

## Coordonnées du Foyer

M. / Mme.....

M. / Mme.....

Adresse : .....

.....

Tél prioritaire : .....

Les factures sont transmises par mail

Email prioritaire : .....

## Personne à contacter en cas d'urgence

Nom / Prénom : .....

Lien Parenté : .....

Tel. Port. : .....

### Droit à l'image (En aucun cas, l'association ne cédera les photos visées à des tiers)

L'adhérent  autorise  
 n'autorise pas

} la Maison Pour Tous à utiliser son image dans le seul but de promouvoir les activités de l'association, sans contrepartie financière.

### J'ai bien noté que :

- Les informations relatives aux modalités d'inscription, certificats médicaux et règlement intérieur sont consultables sur la plaquette et/ou le site internet de la Maison Pour Tous.
- Les arrhes versées lors de votre préinscription **ne sont pas remboursées** en cas de non validation de celle-ci. La cotisation est due pour la période de fonctionnement et **non remboursable quelle que soit la raison**.
- Dans le cadre du règlement général sur la protection des données (RGPD), les informations recueillies par cette fiche sont enregistrées dans notre base de données adhérents en vue de vous communiquer toutes les informations relatives au fonctionnement de l'association. Elles ne sont en aucun cas utilisées pour une autre finalité ou transmises à des tiers.

**L'adhérent ou son représentant légal,  
Signature et mention manuscrite "lu et approuvé"**

**SAISON 2020/2021**  
**Préinscriptions - Inscriptions**

Tarif : Istres  Ext.

Membre n° : .....

Certificat Médical : .....

Inscriptions	Activités - Jours et Heures - Gp	Tarif de base	Arrhes	Réduc.	Montant après déduction	Somme à payer	N° renvoi
le	<b>Adhésion</b>	<b>5.00 €</b>			<b>5.00 €</b>	}	
le							
le							
le							
le							
le							
le							
le							
le							
le							

**Préinscription** date et mode de règlement des arrhes : .....

**Renvoi** (date et mode de paiement) : .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Echéancier à venir (encaissement le 10 de chaque mois)**

Mois	Montant	Mois	Montant	Mois	Montant
Octobre		Janvier		Avril	
Novembre		Février		Mai	
Décembre		Mars			