

NOM DE LA FAMILLE :	DATE	
ADRESSE	CODE POSTAL	VILLE

<input type="checkbox"/> ANCIEN ADHERENT	<input type="checkbox"/> NOUVEL ADHERENT	<input type="checkbox"/> LAMBRESIEN 18 ans et + = 14 €	<input type="checkbox"/> EXTERIEUR 18 ans et + = 18 €
		<input type="checkbox"/> LAMBRESIEN 12/17 ans = 10 €	<input type="checkbox"/> EXTERIEUR 12/17 ans = 11 €

Loi RGPD et réception des informations : Par votre inscription, vous acceptez de recevoir les informations liées à la mjc par mail Oui Non Vous pouvez vous désinscrire à tout moment sur simple demande. Dans ce cas, veuillez noter que vous ne recevrez plus aucune information relative à la vie de votre atelier et de la MJC

Comment avez-vous connu la MJC

Réseaux sociaux Site internet Bouche à oreille Presse Affichage public Autres

NOM PRENOMS ADHERENTS / ENFANTS	DATE NAISSANCE	PROFESSION	TEL PORTABLE	MAIL	ADHESION

QUI PRATIQUE L'ATELIER ?	ATELIER	JOUR	HORAIRE	TARIF BASE	% REMISE	Montant remise	TARIF FINAL
ATELIERS HEBDOMADAIRES ADULTES / ENFANTS							
ATELIERS SANS REDUCTION + STAGES : bad - foot - TCC - accordéon - chorale - couture - encadrement - wargames - aide devoirs - s. jeunesse - formations -guitare - deejing - dessin - Qi Gong - jeux de société - do -in - modelage -							
TOTAL							

DECHARGE MEDICALE OBLIGATOIRE EN CAS D'ABSENCE DE CERTIFICAT MEDICAL AVEC SIGNATURE

Suite à mon inscription aux activités de la M.J.C. de Lambres lez Douai et en raison de l'absence de certificat médical de non contre indication à la pratique sportive, je décharge la MJC de Lambres lez Douai, ses responsables, les animateurs, ses membres, de toutes réclamations, actions juridiques, frais, dépenses et requêtes dus à des blessures ou dommages occasionnés à ma personne et causés de quelque manière que ce soit, découlant ou en raison du fait que je pratique cette activité, et ce nonobstant le fait que cela ait pu être causé ou occasionné par négligence ou être lié à un manquement à mes responsabilités à titre d'occupant des lieux. - Je consens à assumer tous les risques connus et inconnus et toutes les conséquences afférentes ou liées au fait que je participe aux activités de la M.J.C. de Lambres lez Douai.
- Je consens à respecter tous les règlements, toutes les règles et conditions de sécurité de cette activité.
- Je certifie que :
1) Je suis en bonne condition physique et que je ne souffre d'aucune blessure, maladie ou handicap, que je n'ai jamais eu de problèmes cardiaques ou respiratoires décelés à ce jour. 2) Aucun médecin, infirmier, entraîneur, ne m'a déconseillé la pratique de cette activité. 3) Je connais la nature des activités auxquelles je m'inscris et suis conscient(e) des risques que j'en cours. 4) En outre, le(s) parent(s) ou le(s) tuteur(s) légal(aux) des participants mineurs de moins de 18 ans accepte(nt) de communiquer aux dits participants mineurs les avertissements et les conditions mentionnés ci-dessus, ainsi que leurs conséquences, et consent(ent) à la participation des dits mineur(s). J'ai lu le présent document et je comprends qu'en y apposant ma signature je renonce à des droits importants. C'est donc en toute connaissance de cause que je signe le présent document.

A Lambres-lez-Douai, le	SIGNATURES DECHARGES MEDICALES
NOM PRENOM	
NOM PRENOM	

MODE DE REGLEMENT	MONTANT
CARTE BANCAIRE	
ESPÈCES	
CHÉQUE	
CHÉQUE VACANCES	
CV CONNECT	

POSSIBILITE DE REGLER EN PLUSIEURS FOIS (uniquement par chèque)		
CHÉQUES	Dates	Montant
Chèque 1		
Chèque 2		
Chèque 3		
Chèque 4		
Chèque 5		
Chèque 6		