

Fiche d'adhésion « Famille »

Saison 2021/2022



Association Chemins de Faire

Centre Social

4 rue Alsace-Lorraine 29140 ROSPORDEN

☎ : 02 56 06 56 56

Mail : cheminsdefaire@gmail.com

Parent 1			
Nom :		Prénom :	
Adresse :			
Code Postal :		Ville :	
Téléphone :		Portable :	
Mail :			
Date de naissance :		sexe :	
Situation de famille :	Adulte seul <input type="checkbox"/>	Adulte seul avec enfant(s) <input type="checkbox"/>	
	Adulte en couple sans enfant <input type="checkbox"/>	Adulte en couple avec enfant(s) <input type="checkbox"/>	
Situation socio-professionnelle :	Agriculteur Exploitant <input type="checkbox"/>	Cadre et profession libérale <input type="checkbox"/>	
	Artisan, Commerçant, Chef d'entreprise <input type="checkbox"/>	Employé <input type="checkbox"/>	Retraité <input type="checkbox"/>
	Profession intermédiaire <input type="checkbox"/>	Ouvrier <input type="checkbox"/>	Étudiant <input type="checkbox"/>
	Sans activité professionnelle <input type="checkbox"/>		

Nombre d'enfants à charge :		Quotient familial	
		Caisse de référence	CAF <input type="checkbox"/> MSA <input type="checkbox"/>

Parent 2			
Nom :		Prénom :	
Adresse :			
Code Postal :		Ville :	
Téléphone :		Portable :	
Mail :			
Date de naissance :		sexe :	
Situation de famille :	Adulte seul <input type="checkbox"/>	Adulte seul avec enfant(s) <input type="checkbox"/>	
	Adulte en couple sans enfant <input type="checkbox"/>	Adulte en couple avec enfant(s) <input type="checkbox"/>	
Situation socio-professionnelle :	Agriculteur Exploitant <input type="checkbox"/>	Cadre et profession libérale <input type="checkbox"/>	
	Artisan, Commerçant, Chef d'entreprise <input type="checkbox"/>	Employé <input type="checkbox"/>	Retraité <input type="checkbox"/>
	Profession intermédiaire <input type="checkbox"/>	Ouvrier <input type="checkbox"/>	Étudiant <input type="checkbox"/>
	Sans activité professionnelle <input type="checkbox"/>		

Personnes rattachées au foyer			
Nom :		Prénom :	
Date de naissance :		Age :	
Lien de parenté :			
Nom :		Prénom :	
Date de naissance :		Age :	
Lien de parenté :			
Nom :		Prénom :	
Date de naissance :		Age :	
Lien de parenté :			
Nom :		Prénom :	
Date de naissance :		Age :	
Lien de parenté :			
Nom :		Prénom :	
Date de naissance :		Age :	
Lien de parenté :			
Nom :		Prénom :	
Date de naissance :		Age :	
Lien de parenté :			
personne à prévenir En cas d'urgence	Nom :		
	Prénom :		
	Lien de parenté :		
	Téléphone :		

J'autorise l'association Chemins de Faire à utiliser mon image (ou celle de membres de ma famille) sur différents supports de communication en lien avec son activité.

J'autorise l'association Chemins de Faire à aller consulter mon quotient familial.

J'autorise l'association Chemins de Faire à utiliser mon adresse mail afin de me communiquer les activités et événements.

J'autorise l'association Chemins de Faire, à conserver et utiliser mes données personnelles, afin d'établir ses rapports d'activités, projets sociaux et demandes de financement pendant 4 ans.

Les informations nominatives sont exclusivement collectées pour un usage interne au Centre Social et elles ne pourront faire l'objet d'aucune transmission à des tiers. Vous pouvez à tout moment exercer votre droit de suppression ou modification sur les dites informations.

Fait à Rosporden, le

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur.

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »

Cadre réservé au Centre Social		
Adhésion	Date d'adhésion :	
	Date d'expiration :	
	Montant :	
	Mode de règlement :	