



**Fiche d'inscription aux ateliers
de la Maison pour tous
Activités.....
Horaires.....**

Saison 2010 2011

Partie réservée à l'administration

N° de carte :
Carte prise à la MPT :
Date d'inscription :
Inscription prise par :

N° de reçu :
Associations proposant l'activité ou les activités :
Saisie informatique : faite

PARTIE A REMPLIR EN CAPITALE PAR L'ABONNE (Certificat médical d'aptitude à la pratique sportive obligatoire pour les activités sportives)

Nom et prénom Date de naissance :/...../.....

Adresse complète :

Quartier de résidence : Hôpitaux-Facultés Mosson Centre Cévennes
 Croix d'Argent Port Marianne Prés d'Arènes Agglo Hors Agglo

Tel : domicile : portable :

Email :

"Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à regrouper en un seul fichier l'ensemble des adhérents de la Maison pour tous et de toutes les Maisons pour tous permettant une meilleure gestion de la communication. Conformément à la loi "informatique et libertés" du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à la Maison pour tous qui a recueilli ces informations. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant".

Vous acceptez de recevoir des informations sur l'activité des Maisons pour tous :

- toutes les informations relatives à la Maison pour tous
- Les informations de votre Maison pour tous ou de l'ensemble relatives à :

<input type="checkbox"/> Activités artistiques	<input type="checkbox"/> de votre MPT	<input type="checkbox"/> de l'ensemble des MPT
<input type="checkbox"/> Danse	<input type="checkbox"/> de votre MPT	<input type="checkbox"/> de l'ensemble des MPT
<input type="checkbox"/> Théâtre et cirque, littérature et société	<input type="checkbox"/> de votre MPT	<input type="checkbox"/> de l'ensemble des MPT
<input type="checkbox"/> Musiques et chant	<input type="checkbox"/> de votre MPT	<input type="checkbox"/> de l'ensemble des MPT
<input type="checkbox"/> Technologie de l'information, sciences	<input type="checkbox"/> de votre MPT	<input type="checkbox"/> de l'ensemble des MPT
<input type="checkbox"/> Langues	<input type="checkbox"/> de votre MPT	<input type="checkbox"/> de l'ensemble des MPT
<input type="checkbox"/> Gymnastique, sports et bien-être	<input type="checkbox"/> de votre MPT	<input type="checkbox"/> de l'ensemble des MPT
<input type="checkbox"/> Vie du quartier	<input type="checkbox"/>	

Date et signature

Pour les enfants mineurs :

Nom et prénom du représentant légal : Tel :

Nom et prénom du conjoint : Tel :

Autorisation parentale valable pour les activités de la Maison pour tous et des associations :

- J'autorise mon enfant de plus de 6 ans à sortir seul de la MPT après les activités
- Je n'autorise pas mon enfant à sortir seul de la MPT après les activités et m'engage à venir chercher mon enfant dans la salle d'activité. Personne autorisée à venir chercher mon enfant :
- J'autorise la participation de mon enfant à la réalisation de reportage audiovisuel et sa publication sur des supports de presse institutionnelle ou indépendante, ou sur des supports de communication à but non commerciale.

Date et signature