

FICHE ADHESION FAMILIALE 2016-2017

ESPACE AGORA

VOUS :

Nom : ----- **Prénom :** ----- **né(e) le :** ---/---/19

Adresse : -----

Quartier : Peyramont Barry Saint Jean Sud Ox Estantens
 Communauté d'Agglomération du Muretain Extérieur muret

☎ ----- **@ mail** -----

SITUATION FAMILIALE : Marié(e) Célibataire Veuf(ve) Divorcé(e) Pacsé(e) Concubin(e)

SITUATION PROFESSIONNELLE:

Artisans, commerçants Cadres, professions libérales Employé(e) Ouvriers En congé parental
 Demandeur d'emploi, Sans profession Retraité(e) Etudiant

REGIME RESSORTISSANT : CPAM MSA Autres...

CONJOINT :

Nom : ----- **Prénom :** ----- **né(e) le :** ---/---/19

Adresse : -----

Quartier : Peyramont Barry Saint Jean Sud Ox Estantens
 Communauté d'Agglomération du Muretain Extérieur muret

☎ ----- **@ mail** -----

SITUATION FAMILIALE : Marié(e) Célibataire Veuf(ve) Divorcé(e) Pacsé(e) Concubin(e)

SITUATION PROFESSIONNELLE:

Artisans, commerçants Cadres, professions libérales Employé(e) Ouvriers En congé parental
 Demandeur d'emploi, Sans profession Retraité(e) Etudiant

REGIME RESSORTISSANT : CPAM MSA Autres....

ENFANTS :

Nom----- Prénom----- Date naissance -----

Nom----- Prénom----- Date naissance -----

Nom----- Prénom----- Date naissance -----

- *J'autorise Mr, Mme ----- en qualité de ----- à accompagner l'enfant (nom et prénom) ----- aux activités proposées par les Agoras.*
- *Je déclare avoir souscrit une police d'assurance responsabilité civile, couvrant tous les dommages pouvant résulter des activités exercées auprès de la Compagnie ----- en date du ----- sous le n° -----*
Je m'engage à communiquer toutes modifications liées à mon contrat d'assurance
- *Je m'engage à fournir un certificat médical pour la pratique des activités sportives, sans lequel ma participation peut se voir refusée.*
- *J'autorise l'Espace Agora à publier toute photographie d'activités collectives sur lesquelles mon(mes) enfant(s) et moi apparaissions. Dans le cas contraire, prévenu(e) à l'avance, je fais le nécessaire afin de ne pas apparaître à l'image.*
- *Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'Espace Agora.*
- *Personnes à prévenir en cas d'urgence : Nom ----- ☎ -----*

Utilisation des SMS :

« Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à vous informer par envoi d'SMS quant à l'annulation d'activités.

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 mairie de Muret, 27 rue Castelvieux.

Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

- *J'autorise les centres sociaux à m'adresser des SMS en cas d'annulation de séances*

A Muret, le
Signature de l'adhérent(e)