

FICHE D'ADHESION

Nom : _____ **Prénom :** _____

Date de naissance : _____

Marié (e) Pacsé (e) Divorcé (e) Séparé (e) Célibataire Veuf /Veuve

Nationalité* : _____

Adresse : _____

Ville : _____

N° tél. Perso. : _____ **Tél. Pro. :** _____

Email : _____

Statuts * :

Salarié (e) Retraité (e) Demandeur d'emploi Autre

N° CAF : _____ **Quotient familial :** _____ **MSA :** _____

Composition du foyer

Nom	Prénom	Date de naissance
Conjoint :		
Enfant(s) :		

J'autorise, **Je n'autorise pas** le centre social Mosaïque à diffuser les éventuelles photos, ou vidéos qui pourraient être prises lors des activités sur tous supports : expositions, presse, site Internet du Centre Social. (Presse diaporama ou expositions organisées par CSC Mosaïque).

J'accepte le CSC Mosaïque à saisir mes données personnelles et sanitaires informatiquement et à utiliser mon adresse mail pour recevoir les programmes du centre social et culturel.



J'ai bien pris connaissance du règlement intérieur,
et m'engage lors des sorties familiales à prendre en charge la surveillance des enfants qui sont sous ma responsabilité.

(*facultatif)

Date : _____
Signature : _____