

**NOM** : ..... **PRENOM** : ..... **Né(e) le** : ...../...../.....

**Adresse** : .....

**Code postal** : ..... **Ville** : .....

**Tél.Domicile** : ...../...../...../...../..... **Portable** : ...../...../...../...../..... **Profes.** : ...../...../...../...../.....

**Adresse mail** : .....

**Catégorie Socio-Profes.**:  *Etudiant*  *Employé ou fonctionnaire*  *Cadre/ Prof.Libérale*  
 *Artisan- Commerçant*  *Demandeur d'Emploi*  *Retraité*  *Sans activité*

**Métier** : .....

**Personne à prévenir en cas d'urgence** : **NOM** ..... **Tél.** .....

Pour les activités sportives, je m'engage à fournir un certificat médical de moins de 3 mois au plus tard dans les 15 jours qui suivent ma 1ere séance.

*La MJC est une association loi 1901, souhaitez-vous participer bénévolement à la vie associative :*

*Ponctuellement*  *Régulièrement*  *Ne sais pas*  *Non*

*Dans quels domaines souhaiteriez-vous agir :*  *administratif*  *activité*  *culturel*  *événementiel*  
 *transition écologique*  *enfance*  *jeunesse*

J'autorise la MJC à utiliser mon image pour l'illustration de ses supports de communication:  **Oui**  **Non**

Je donne mon consentement au traitement de mes données personnelles dans le strict respect du RGPD  
 **Oui**  **Non**

Si vous avez entre 18/25 ans, réduction possible sur cotisation d'activité en fonction du Quotient Familial (sur justificatif) **N° CAF** : ..... **QF CAF** : .....  
 Inférieur à 320 :  **70 %**    entre 321 à 620 :  **50 %**    entre 621 à 920 :  **25 %**

ACTIVITE	JOUR	HORAIRE	TARIF	% REMISE	TOTAL
					€
					€
					€
					€
<b>Adhésion 12€ (-25 ans) / 15€ (+25 ans)</b>					€
<b>Hors Lyon surplus de 10 € par activité</b>					€
<b>MONTANT TOTAL</b>					€

**MODE DE REGLEMENT:** Chèque(s) : 1 2 3 4 5  **Espèces**  **Chèques ANCV**  **Pass Culture**  
 **Pass Région**  **Pass Sport**

A St Just, le

Signature de l'adhérent