

Nom/Prénom.....

**Responsable légal 1: NOM :** ..... **PRENOM :** ..... **Né(e) le** .....  
**Adresse :** ..... **Code postal :** ..... **Ville :** .....  
**Tél. Domicile :** ...../...../...../...../..... **Portable :** ...../...../...../...../..... **Tél. Prof. :** ...../...../...../...../.....  
**Adresse mail :** .....

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

**Métier :** .....

**Responsable légal 2 : NOM :** ..... **PRENOM :** ..... **Né(e) le** .....  
**Adresse :** ..... **Code postal :** ..... **Ville :** .....  
**Tél. Domicile :** ...../...../...../...../..... **Portable :** ...../...../...../...../..... **Tél. Prof. :** ...../...../...../...../.....  
**Adresse mail :** .....

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

Autorise mon enfant **NOM** ..... **Prénom** ..... à participer aux activités de la MJC  
 Masculin     Féminin      Né(e) le \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

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

J'autorise mon enfant à rentrer seul (e) après l'activité :  **Oui**     **Non**

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 sa 1ere séance.

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

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, aider :

administratif     activité     culturel     événementiel     enfance     jeunesse     transition écologique

**Dès 16 ans vous pouvez voter et être élu au Conseil d'Administration**

Pour les moins de 16 ans réduction possible sur la cotisation d'une activité hebdomadaire en fonction du Quotient Familial (sur justificatif)    N° CAF.....      QF CAF.....

**QF < à 320**     **de 321 à 620**     de 621 à 920     de 921 à 1520     de 1521 à 2100     + 2101

Pour les mineurs de 16 ans et plus si le foyer n'est pas imposable alors vous bénéficiez de 10% de réduction

ACTIVITE	JOUR	HORAIRE	TARIF	% REMISE	TOTAL
					€
					€
					€

**Adhésion 12€**      +    **12**      €

**Hors Lyon surplus de 10 € par activité**      €

**MONTANT TOTAL**      €

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

A St Just, le

Signature du responsable